

odborný časopis 

sociální služby

cena: 69 Kč / 3 €

Zkušenosti z pomoci
rodinám dětí
s postižením
z Ukrajiny

Sociálně-aktivizační služby

Senioři a zdravý
životní styl

Aktivity

Nordic Walking

není jen obyčejná chůze s holemi



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

ročník: XXIV.
květen 2022

HARTMANN



MoliCare[®] Bed Mat

Oblíbené jednorázové
absorpční podložky



Šetrné k pokožce
dermatologicky testované,
šetrné k pokožce



Extra ochrana
absorbuje tekutinu
a chrání povrch

**HYGIENICKÁ
PÉČE**



jednorázové použití,
bezpečná ochrana



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



odborný časopis

sociální služby

Obdobný časopis Sociální služby
Měsíčník vydávaný Asociací poskytovatelů
sociálních služeb ČR

Adresa: Vancurova 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: 24

Číslo: 5/2022 KVĚTEN

Cena: 69 Kč / 3 €

Roční předplatné: 690 Kč / 30 €

Objednávky: www.send.cz („Časopisy odborné“).

Členové APSS ČR objednávají časopis písemně,
e-mailem nebo telefonicky na adresu vydavatele
nebo redakce, případně na www.socialnisluzby.eu.

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

Redakce:

Šéfredaktorka: Ing. Petra Cibulková

sefredaktor@apsscr.cz

+420 607 056 221

Zástupkyně šéfredaktorky: Mgr. Ivana Vlnová

redakce@apsscr.cz

+420 734 155 996

Jazyková korektura:

české texty: Mgr. Tamara Kajznerová a redakce

APSS SR: Mgr. Juliana Hanzová

ZPSS v SR: Mgr. Mária Grigová

Redakční rada:

Mgr. Petr Brázda

Ing. Petra Cibulková

Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA

JUDr. Vladimír Hort

Ing. Renata Kainráthová

Ing. Daniela Lusková, MPA

Mgr. Alena Sakařová

Mgr. 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:

Není-li uvedeno 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 Stráčky

z domova a Pro inspiraci přijímá zástupkyně šéfredaktorky.

Za obsah inzercí a PR článků odpovídá zadavatel.

Přetiskování krátkých úryvků článků je možné pouze

s uvedením názvu, jména autora článku, ročníku,

číslo 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.

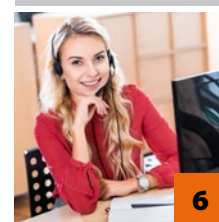
Registrace:

Povoleno rozhodnutím MK ČR E 11018

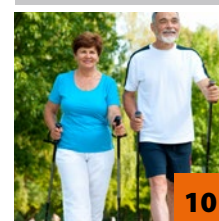
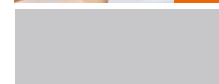
ISSN 1803-7348

**Z obsahu čísla:**

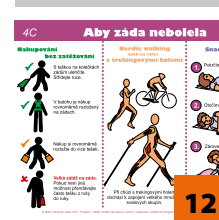
- **Aktuality APSS ČR** 5
- **Institut vzdělávání APSS ČR:
Nabídka otevřených kurzů** 6
- **Nordic Walking:
Nordic Walking není jen obyčejná
chůze s holemi** 10
- **Zdravotnictví: Senioři a zdravý životní styl** 12
- **Raná péče: Zkušenosti z pomoci rodinám dětí
s postižením z Ukrajiny** 16
- **Zdravotnictví: Tradiční čínská medicína – pomocník
při řešení zdravotních problémů** 18
- **Opatrovnictví:
Zastoupení členem domácnosti** 20
- **Statistika: Financování sociálních služeb** 27
- **Smyslová aktivizace:
Koncept Smyslové aktivizace
přirozeně orientuje s úctou, respektem a láskou** 28
- **Sociální práce: Role sociální práce
v tématu přípravy na zletilost dospívajících** 32
- **Projekty APSS ČR: Studijní cesta do Finska** 36
- **Právo: Dary v sociálních službách** 42
- **Značka kvality** 46
- **Stráčky z domova** 47



6



10



12



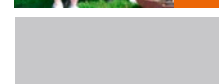
18



20



47



SPECIÁLNÍ mobilní aplikace

**SOCIÁLNÍ SLUŽBY**

Vážení členové Asociace,
milí kolegové,

abychom Vám i nadále
poskytovali rychlý, resp. ještě
rychlejší informační servis,
vyvinuli jsme pro Vás speciální
mobilní aplikaci SOCIÁLNÍ
SLUŽBY.

Aplikaci si můžete stáhnout dvojím způsobem:

1. v App Store (iPhone) nebo v Obchod
Google Play (Android).
Do vyhledávače zadejte „Sociální služby“;

2. prostřednictvím níže uvedeného QR kódu.

V případě technických problémů
a dalších dotazů
se obraťte na tajemnici APSS ČR
Ing. Gabrielu Chvalovou
na e-mailu: tajemnice@apsscr.cz.





„Je jenom jedna cesta za štěstím, a to přestat se trápit nad tím, co je mimo naši moc.“

Epiktétos

(55 n. l. – 135 n. l.),
starověký filozof



ÚVODNÍK VICEPREZIDENTA



Vážení čtenáři,

než se pustíte do dalších stránek časopisu Sociální služby, dovolil jsem si, ač to není zvykem, připravit pro vás takový jednoduchý test. Vaším úkolem je poznat, které z výroků jsou z reality a které ze světa fikce. Test je tak jednoduchý, že vás nebudu urážet uváděním správných odpovědí.

Přeji vám hodně štěstí!

- Uvědomujeme si přínos Vašich služeb pro naše město, proto byla Vaše žádost o dotaci podpořena v plné výši. Jsme si také vědomi očekávaných významných sociálních dopadů v souvislosti s událostmi posledních let (covid-19, Ukrajina), a proto se na nás neváhejte obrátit v případě, že by bylo nutné Vaše služby posílit.
- Žádosti o dotaci na sociální službu z rozpočtu města nemohlo být vyhověno z důvodu nečekaných výdajů spojených s dopady válečného konfliktu na Ukrajině.
- V reakci na prohlubující se sociální krizi v ČR a s odkazem na vědecké důkazy efektivity preventivních aktivit odsouhlasil kraj navýšení alokace dotačního titulu na dofinancování sociálních služeb o 50%.
- Alokace dotačního titulu kraje na dofinancování sociálních služeb se snižuje o 10% z důvodu nečekaných nákladů na zajištění péče o uprchlíky.
- Stát, jakožto dobrý hospodář, si je vědom hrozících sociálně-ekonomických dopadů v případě absence včasné reakce na dopady událostí posledních let. Z tohoto důvodu zvyšuje národní alokaci na sociální služby o 20%, s akcentem na služby sociální prevence.
- Celková alokace státních finančních prostředků na sociální služby je pro kraj cca o 5% nižší než v roce 2021.

Svět nám ukazuje, že mnohé z toho, co jsme znali jen ze sci-fi filmů, se stalo běžnou součástí našich životů. Tak jen tak dál!

Vše dobré všem!

Michal Němec

viceprezident APSS ČR pro služby sociální prevence

EDITORIAL



Milí čtenáři,

květen je měsícem lásky, tentokrát na mě manžel nezapomněl, a tak neuschnu ☺. Přesto nemáte někdy pocit, jako by se na vás zřítíl balvan nebo že máte před sebou skok daleký, ale se 150 cm vaší výšky to asi nebude nic moc? Jsou věci, okolnosti, situace, které můžete ovlivnit, pak jsou tu nástrahy života, které přijdou jako velká voda. Něco, s čím nemůžete dopředu počítat, samozřejmě se mezi tyto situace dá zahrnout covid-19, válka na Ukrajině, ale to jsou všechno věci, které opravdu jako jednotlivci ovlivnit nemůžeme. Každý však má svoji sociální bublinu, ať již rodinu, kolegy v práci, blízké kamarády, nebo i známé. A pak stačí doslova jedna vteřina a život máte naruby. V mém případě je to, když si manžel přetrhne achilovku a skončí na 3 měsíce takřkajíc mimo hru, a to se mu to stalo během sportu, který už mu některé části těla zhuntoval. Ale dá si říct? Nedá. Ano, příslovečné Sportem ku zdraví aneb k trvalé invaliditě je zde na místě. Ale máme se tím nechat otrávit a kazit si náladu? To rozhodně ne! Když přejde počáteční šok, u někoho možná našťvanost, proč zrovna já, pak je dobré si vzpomenout na to, co už věděl starověký filozof Epiktétos, že „je jenom jedna cesta za štěstím, a to přestat se trápit nad tím, co je mimo naši moc“. Pečujte o sebe, o své zdraví, o své blízké, aby až budete na dně, jste kolem sebe měli lidi, kteří vás vytáhnou zpět na hladinu. A nemusí to být jen někdo z rodiny, kdo vám podá pomocnou ruku, ale také kolega v práci, nadřízený, který má nejen manažerské schopnosti, ale také srdce na správném místě. Někdo by o mně řekl, že jsem věčný optimista, stále happy jak dva grepy, a já to mohu jen potvrdit. Protože i když budu mít teď doma chlapa s velkým bebíčkem, pořád si, nebo spíš jemu, můžu říkat: „Já ti to říkala“. A florbalová hokejka to má doufám už spočítané.

Ing. Petra Cibulková, šéfredaktorka

POZVÁNKA

NA ODBORNÝ
SEMINÁŘ

Sociální pracovník manažerem

Kombinované akreditované studium pro sociální pracovníky

Celkový rozsah akreditovaného kurzu je 112 hodin.
Z toho 64 hodin je realizováno distanční (on-line)
a 48 hodin prezenční formou.

Cena: 16 900 Kč

Platba kurzu bude rozdělena do 2 splátek (první v roce 2022, druhá v roce 2023).

Informace:

- Těší se na Vás tým zkušených lektorů s praxí sociální práce v sociálních službách.
- Účastníkům se dostane nejen špičkové výuky, ale také kvalitních vzdělávacích materiálů a podpory lektorů po celou dobu kurzu.
- Záměrem kurzu je upevnit roli sociálních pracovníků ve vybraných tématech sociální práce v sociálních službách a posílit jejich profesní kompetence a praktické dovednosti.

Pozn.: K vystavení osvědčení o absolvování akreditovaného vzdělávání je nutná **90% účast**.

Prezenční výuka (6 dní):

**Místo konání: Centrum univerzita Tábor,
Vančurova 2904, 390 01 Tábor**

Ochrana práv a omezování svobody včetně pohybu klienta sociální služby	15. 9. 2022
Jak se připravit na inspekci a obhájit dobrou praxi sociální služby	16. 9. 2022
Právo na přiměřené riziko klienta sociální služby	13. 10. 2022
Uplatnění manažerských dovedností v praxi	14. 10. 2022
Role sociálního pracovníka v praxi individuálního plánování sjednané sociální služby	8. 6. 2023
Závěrečné kolokvium	9. 6. 2023

On-line výuka (8 dní):

Vybavení: počítač, kamera, mikrofon, sluchátka, anebo reproduktory

Stanovování krátkodobých a dlouhodobých cílů sociální služby	8. 9. 2022
Projev vážně míněného nesouhlasu v pobyt. soc. služ. v praktické rovině z pohledu poskytovatele	20. 9. 2022
Vedení týmu sociální služby v náročné situaci	21. 9. 2022
Multidisciplinární týmy v sociální práci v sociálních službách	2. 2. 2023
Interní předpisy poskytovatele sociální služby	14. 3. 2023
Financování sociální služby prostřednictvím více zdrojů	14. 4. 2023
Marketing sociální služby	28. 4. 2023
Hodnocení kvality a efektivity sociální služby	17. 5. 2023

Přihlásit se můžete zde: https://www.institutvzdelavani.cz/prihlaska/?id_kurzu=6023



Více informací na www.institutvzdelavani.cz nebo na tel.: 724 940 126, e-mail: institut@apsscr.cz.



Nabídka Institutu vzdělávání APSS ČR



Nabídka kurzů na červen 2022

Prohlédněte si aktuální nabídku kurzů na červen 2022. Vzděláváme prezenčně i on-line, každý si tak může vybrat formu, která mu více vyhovuje. Připravujeme nabídku kurzů na druhé pololetí, na kterou se budete moci podívat v příštím čísle.

Sledujte naše webové stránky
www.institutvzdelavani.cz.
Tam vždy najdete aktuální nabídku kurzů na celé pololetí.

**Preferujete pohodlí a bezpečí své kanceláře nebo doma?
Přihlaste se na on-line kurzy.**

Datum	Téma
26. 5. 2022	Individuální plánování poskytované sociální služby
27. 5. 2022	Etika v obrazech ve službách sociální péče
31. 5. 2022	Vykazování odbornosti 913 na ZP spolu s vedením oš. dokumentace
3. 6. 2022	Komunikace v obrazech se zaměřením na osoby s demencí
7. 6. 2022	Řešení akutních změn zdravotního stavu v pobytových službách
8. 6. 2022	Verbálně nekomunikující - úvod k metodám AAK
10. 6. 2022	Základy práce s riziky v sociálních službách
13. 6. 2022	Jak zvládat emoce
23. 6. 2022	Účinná komunikace v sociálních službách
24. 6. 2022	Vyjednávání podmínek smlouvy a dojednání cíle spolupráce

Dáváte přednost osobnímu setkání? Přijďte do některé z našich školicích místností!

Ostrava, Vzdělávací centrum Vítkovice, Kotkova 384/4, 703 00 Ostrava

13. 6. 2022 Zahradka jako nástroj k aktivizaci uživatelů sociálních služeb

Praha, Na Pankráci 26, 140 00 Praha 4, 3. patro

20. 5. 2022	Jak zvládnout syndrom vyhoření
25. 5. 2022	Praktický průvodce individuálním plánováním zejména v pečovatelských službách
1. 6. 2022	Jak zvládat emoce
2. 6. 2022	Jak vyhrát nad papíry aneb Řízení dokumentace v praxi
6. 6. 2022	Paliativní přístup a péče u osob s demencí v zařízeních sociálních služeb
7. 6. 2022	Přestaňte na mě křičet...! aneb Laskavý a pozitivní přístup ke klientovi
8. 6. 2022	Slyšíš, co ti říkám? Už jsem dospělý! aneb Autonomie klienta sociální služby
9. 6. 2022	Jak zvýšit sebevědomí své, svých kolegů a klientů
14. 6. 2022	Zvládání problémových situací zejména v pečovatelských službách
16. 6. 2022	Základy KBT v práci s klienty s úzkostnými, fobickými a depresivními problémy
17. 6. 2022	Manipulativní jednání a jak se mu bránit
20. 6. 2022	Zahradka jako nástroj k aktivizaci uživatelů sociálních služeb

REALIZACE
KURZŮ
PRO VAŠI
ORGANIZACI
NA KLÍČ

Brno, TC Academy, Křenová 71, 602 00 Brno

30. 5. 2022 Proměny stáří a gerontoobek

Tábor, Centrum Univerzita Tábor, Vančurova 2904, 390 01 Tábor

26. 5. 2022 Aktivizační činnosti klientů s Alzheimerovou chorobou s praktickým nácvikem
 30. 5. 2022 Náměty na tvorbu individuálních plánů uživatelů sociálních služeb
 2. 6. 2022 Aby záda nebolela! aneb Pohybové zásady pro pracovníky sociálních služeb
 9. 6. 2022 Vztek při práci s klientem aneb Zvládání agrese klientů i vlastní

ONLINE Kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách

**Využijte poslední možnosti
přihlášení, od 23. 5. začínáme!**

Další on-line kvalifikační kurz budeme otevírat od září 2022.

Veškerá teoretická výuka probíhá on-line (celkem 13 školicích dnů),
jako praxe se započítává výkon práce daného pracovníka ve vaší organizaci.

Více informací najdete na www.institutvzdelavani.cz, dotazy na telefonu 724 940 126.



EVROPSKÝ MANAŽER V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH



Vzdělávací program pro manažery zakončený
certifikátem s celoevropskou platností

Okruhy vzdělávání: právo, ekonomika, etický rozměr sociální služby, strategický management, řízení lidských zdrojů, facility management, krizový management a další.

TERMÍNY PODZIM 2022



Datum	Téma
20. 9. 2022	Zákon o ochraně osobních údajů / GDPR
21. 9. 2022	Zákon o zdravotnických službách
1. 11. 2022	Koučing
2. 11. 2022	Zákon o sociálních službách, SQSS a státní kontrola
1. 12. 2022	Zákoník práce - základy pracovního práva
2. 12. 2022	Občanský zákoník - vybrané pasáže související se soc. službami

Bližší informace na www.institutvzdelavani.cz v záložce Certifikovaný manažer nebo na telefonu 724 940 126. Přihlášku pošlete na e-mail kurzy@apsscr.cz (jméno, datum a místo narození, fakturační údaje, e-mail a telefon).





CYGNUS MÁ NOVÉ LOGO

Informační systém CYGNUS dostal na podzim loňského roku nové barvy, nové písmo a dopřáli jsme mu spoustu dalších menších i větších změn vzhledu, které měly za cíl jediné – aby se vám s programem pracovalo pohodlněji a intuitivněji. A protože už máte k dispozici skvěle vyladěný systém, nyní jsme vyladili i jeho logo.

Uživatelé programu už o změně vědí

Náš informační systém je tu proto, aby při vás stál a co nejvíce vám usnadňoval vaši každodenní náročnou práci. Kdo s ním pracujete pravidelně, změnu jste jistě postřehli – nové logo má zaoblenější písmo a dostalo více barev. Věříme, že se vám líbí!

stojíme při Váš

Stalo se...

- Na poslední dubnový týden (24.–30.) připadl Světový týden imunizace. Jedním z jeho hlavních cílů je podpořit používání vakcín k ochraně lidí všech věkových kategorií před nemocemi. V současné době máme k dispozici vakcíny, které zabraňují více než dvaceti život ohrožujícím nemocem.
- MPSV připraví návrh zákona, který umožní vyplatit rodinám jednorázový příspěvek na děti ve výši 5 tisíc korun. Ve středu 27. dubna se na tom shodla vláda. Nárok na příspěvek by měly mít rodiny s ročním příjmem do jednoho milionu korun. Předpokládaný termín výplaty je srpen 2022.
- MPSV 28. dubna vyhlásilo 1. kolo mimořádného dotačního řízení pro rok 2022 na úhradu výdajů sociálních služeb souvisejících s pomocí osobám z území Ukrajiny. Uznatelné období se odvíjí od vyhlášení nouzového stavu, tj. od 4. března 2022 a trvá do konce roku 2022. Mimořádný dotační titul je vícekolový. Žádosti lze podávat od 13. 5. do 29. 5. 2022.
- APSS ČR pořádala 28. dubna první konferenci věnovanou adiktologii. Jejím cílem bylo diskutovat o koncepčních řešeních. Dalšími tématy byla i reforma psychiatrické péče a péče o osoby se závislostním chováním.
- MPSV vyhlásilo 29. dubna dvě mimořádné dotační výzvy na podporu dětských skupin. Díky nim bude možné čerpat evropské prostředky na rychlé vytvoření nových kapacit dětských skupin a reagovat na narůstající poptávku po umístění dětí v předškolních zařízeních. Na dotační výzvy bylo vyčleněno 400 milionů Kč, za které by mohlo vzniknout až 2 800 míst. Vybudovány musí být do října 2022.
- Mezinárodní den ošetřovatelek a zdravotních sester připadá každoročně na 12. května. Tento den je poděkováním za jejich práci a vyjádřením respektu k této profesi. Základy ošetřovatelského modelu položila Florence Nightingale, anglická ošetřovatelka, když se v 19. století věnovala péči o nemocné a zraněné anglické vojáky a v roce 1860 založila první zdravotnickou školu pro ženy v Anglii.
- Mikulov ve dnech 17. až 18. května hostil mezinárodní konferenci Sociální služby nejen v Evropě, kterou pořádala APSS ČR. Účastníci měli možnost vyslechnout přednášky (nejen) zahraničních hostů a zjistit, jaké jsou a jak fungují sociální služby ve Francii, Rumunsku, na Maltě či v Kanadě.
- Sociální podniky mohou žádat až do poloviny příštího roku o úvěr ve výši od 400 tisíc do 25 milionů korun, jehož úroková sazba je 0 %. Podporu v rámci programu S-podnik, který je financovaný z evropských peněz, připravilo MPSV ve spolupráci s Národní rozvojovou bankou. Vedle bezúročného financování mohou sociální podniky využít i odborné poradenství v oblastech managementu, marketingu, finančního řízení, organizace a výroby.

INZERCE

NOVINKY Z PORTÁLU



Nenásilná komunikace
ŘEČ ŽIVOTA



Únava ze soucitu



Ukrytý poklad



Perfektně skrytá deprese


obchod.portal.cz

KNIHKUPECTVÍ PORTÁL: Praha 1, Jindřišská 30 / Praha 8, Klappkova 2

APSS ČR
vás zve na odborné
konference APSS ČR

Provoz, ekonomika a stravování v pobytových sociálních službách



1. června

Dům techniky Pardubice,
náměstní Republiky 2686,
532 27 Pardubice

Konference k vyhlášení Ceny inovace



16. června

Hotel Tři Věžičky, Střítež 11,
588 11 Střítež u Jihlavy

APSS ČR vás i v roce 2022
zve na **dvoudenní semináře**:

Dvoudenní seminář pro terénní služby

9.–10. června

Hotel Luna, Kouty 77
584 01 Ledec nad Sázavou

Aktuální informace naleznete na
www.apsscr.cz, menu
„Konference & kongresy & semináře“
a na www.facebook.com/Socialnisluzby.

Členové APSS ČR k 5. 4. 2022:
I **244** organizací,
2 784 registrovaných služeb
a **751** členů Profesionálních svazů

Nordic Walking není jen obyčejná chůze s holemi

V České republice se mnoho jedinců domnívá, že Nordic Walking (NW) je pohybem pouze pro starší a obézní osoby, které již nemohou běhat či špatně chodí, a hole jsou tak pomůckou k udržení stability. Opak je však pravdou! Vlivem zapojení horní poloviny těla pomocí holí dochází při chůzi s nimi k mobilizaci velkého počtu svalů, a tím ke zvýšení celkového energetického výdeje. Jedná se tedy o pohybovou činnost, při níž jedinec zapojí celé tělo. Nordic Walking je proto ideální pohybovou aktivitou nejen z tohoto důvodu, ale také díky šetrnému namáhání kloubů a svalových úponů.

■ **Text: Mgr. Jana Stejskalová,**
předsedkyně Českomoravské federace
Nordic Walking, z. s.

Tato zdraví prospěšná pohybová aktivita nabízí velice efektivní a poměrně snadnou cestu ke zdokonalení fyzické kondice bez ohledu na věk, pohlaví nebo tělesnou zdatnost. Nordic Walking může být vykonáván každým, kdo se chce hýbat a udělat něco pro své zdraví příjemným způsobem na čerstvém vzduchu. Mohou ho provozovat i lidé se zdravotním omezením.

Nordic Walking ale klade značné nároky na správné zvládnutí základní techniky, které je podmínkou její bezpečnosti a efektivnosti. Při správném technickém provedení upravuje Nordic Walking držení těla s vyšší intenzitou zapojení jeho horní části. Přičemž se snižuje svalové napětí a vnímání bolesti v oblasti krku i ramen a významně zlepšuje postranní ohebnost bederní, hrudní i krční páteře.

Z uvedených důvodů je možno zvážit využití Nordic Walking při rehabilitaci u řady onemocnění pohybového systému nebo poúrazových stavů. Pacientům, u kterých je intenzita cvičení limitována problémy s pohybovým ústrojím, např. dolních končetin, páteře aj., může využití Nordic Walking zvýšit terapeutický efekt.

Naopak při špatném technickém provedení může mít Nordic Walking negativní vliv na pohybový systém. Mohli bychom se setkat s přetížením ramenního pletence, krční páteře či kolenních kloubů nebo s přetížením hrudní a bederní páteře. Proto je důležité naučit se správnou techniku chůze s holemi pod vedením vyškoleného instruktora. Pokud se chcete naučit správnou techniku NW jako samouk, tak samozřejmě můžete, ale abyste se vyvarovali chybám, kvůli nimž, jak již bylo zmíněno, si můžete i ublížit, je vhodnější oslovit kvalit-

ního instruktora. Toho můžete po celé ČR najít na stránkách Českomoravské federace Nordic Walking.

➤ Co je Nordic Walking?

- Zábavnou, efektivní a finančně dostupnou pohybovou aktivitou;
- jedinečnou pohybovou aktivitou, kterou je možné vykonávat v každém ročním období;
- vhodnou pohybovou aktivitou pro téměř všechny věkové a výkonnostní skupiny – od zdatných sportovců až po rekonvalescenty;
- individuální i skupinovou pohybovou aktivitou;
- kondiční aktivitou provozovanou venku na čerstvém vzduchu v přírodě (i ve městech v městských parcích);
- zdraví prospěšnou pohybovou aktivitou (tzn. jedinečným prostředkem ke snižování nadváhy, zvyšování fyzické kondice, zlepšení držení těla, úlevě bolestí zad aj.);
- nepoměrně efektivnější a příjemnější pohybovou aktivitou než běžná (svižná) chůze;
- pohybovou aktivitou, během které je při správném technickém provedení zapojeno až 90 % svalů celého těla;
- pohybovou aktivitou, která pozitivně ovlivňuje psychiku člověka, umožňuje lepší zvládnutí stresu, uvolňuje psychické napětí a odpoutává od starostí každodenního života.

➤ Jak vybrat hole vhodné právě pro Nordic Walking?

Při koupi Nordic Walking holí je důležité nezaměnit hole pro Nordic Walking s holemi pro Trekking (turistiku). Speciální Nordic Walking hole jsou vyrobeny z odolného a lehkého materiálu (lehké slitiny, karbonu), který absorbuje nárazy hole na zem. Jsou opatřeny ergonomicky přizpůsobenou

a adaptabilní rukojetí s poutkem a specificky konstruovaným hrotem, který je při chůzi na betonovém, asfaltovém, kamenném nebo jiném tvrdém povrchu kryt pryžovou násadou – „botičkou“.

Hole pro Nordic Walking se velmi podobají holím určeným k běhu na lyžích, jsou ale kratší. Jsou buď teleskopické (skladatelné), nebo mají konstantní délku 100 až 145 cm.

Výpočet správné délky holí pro Nordic Walking vychází z jednoduché rovnice, ve které se **tělesná výška násobí konstantou 0,68**. Dalším vodítkem pro určení správné délky holí je **úhel loketního**



kloubu, který by měl být při opřené nebo zapíchnuté svíslé holi a při sevřené rukojeti asi 90 stupňů. Při správném výběru holí hraje roli vedle tělesné výšky i zdatnost, kloubní pohyblivost, proporce končetin a terén.

➤ Nezapomínejte na správnou obuv!

Při Nordic Walking uděláte každou hodinu přibližně 6 až 7 tisíc kroků. Každý krok představuje tlak asi 1,5násobku vaší hmotnosti, který se přenáší na vaše boty. Za hodinu se tak může jednat o 540 až 630 tun (u člověka vážícího 60 kg), kterým musí vaše boty odolat. Nejen z tohoto důvodu je výběr správných bot pro Nordic Walking hodně důležitý. Pro Nordic Walking je vhodná nízká (nekotníková) obuv, která by měla být lehká, odolná a prodyšná.

➤ Jaké jsou nejčastější chyby v technice Nordic Walking?

I v dnešní době si ještě mnoho lidí myslí, že chůze s holemi je jednoduchou pohy-

bovou aktivitou a stačí si prostě vzít hole a jít. Dokonce i dnes se mi stane, i když už to není tak časté jako dříve, že nezasvěcení posměváčci na mě volají: „*Slečno, kde máte lyže? Vždyt není sníh...*“ Pokud si ale tito jedinci Nordic Walking vyzkouší, zjistí, že správná technika není tak jednoduchá, jak si mysleli. Ba naopak, správné technice je třeba se učit, neboť je alfou a omegou Nordic Walking a v případě, že ji neumíme, můžeme si ublížit.

Nejčastější chyby:

1. Mimochoďník neboli Pasgang, kdy vykračujeme stejnou rukou – stejnou nohou.
2. Při nášlapu (tedy pohybu dolní končetiny) není pokrčené koleno.
3. Příliš krátký krok.
4. Příliš dlouhý krok.
5. Široký úchop holí – pohyb paží s holemi prochází příliš daleko od těla.
6. Předhazování holí před tělo.
7. Strnulý, „křečovitý“ pohyb.
8. Křečovitě držení holí – patrná absence uvolnění dlaně za tělem.
9. „Rozevláté“ hole – jejich nekontrolovaný a nekoordinovaný pohyb.
10. Zdvížená ramena.
11. Příliš pokrčené paže v loktech.
12. Rychlá chůze, při které nezvládneme provádět pohyb paží v plném rozsahu.
13. Příliš vzpřímený postoj.
14. Velký předklon trupu.
15. Pohled směřující těsně pod nohy.
16. Zapichování holí výrazně vzadu.
17. Neodpovídající délka holí – příliš dlouhé, nebo naopak krátké hole.

➤ Troška historie

Kořeny „severské chůze“ nás vedou do 30. let 20. století, kdy se hole začínaly využívat v letní přípravě běžkařů. Pro udržení a rozvoj silové vytrvalosti napodobovali sportovci lyžařské pohyby a při tréninku tak díky holím využívali důraznější odraz nohou při chůzi, běhu a skocích, především pak do kopce. Tyto metody tréninku jsou nezastupitelnou součástí letních příprav sportovců i dnes, společně s využitím kolečkových lyží.

Kolébku severské chůze je Finsko, kde se velké oblibě těšilo a těší právě běžecké lyžování.

První průkopnicí „sauvakävely“ (chůze s holemi) je Leena Jääskeläinen (*22. 7. 1939). V rozhovoru pro ICNW – International Council of Nordic Walking¹ uvedla, že chůze s holemi praktikovala již v době svého působení jako učitelka tělesné výchovy na střední škole Viherlaakso v roce 1966. Sama byla aktivní lyžařkou a mimo sezónu

trénovala s holemi chůzi a běh do kopce. Tento efektivní trénink zavedla v hodinách tělesné výchovy, kde se předtím hole vůbec nevyužívaly. Byla první lektorkou ženského sportu na Fakultě sportovních věd v Jyväskylä v letech 1968–1971 a zajímala se o vývoj a experimentování v této oblasti.

První zdokumentovanou akcí chůze s holemi na veřejnosti byl Finlandia Walk v roce 1987. Leena šla 38km vzdálenost s muži, kteří byli ve velmi dobré kondici (například Tuomo Jantunen a Osmo Niemelä – předseda finské federace orientačního běhu). Na chůzi si vzala hole, aby tento typ pohybu podpořila, ale také, aby s muži držela krok. Tím mohla propagovat benefity použití holí pro zrychlení a zvýšení intenzity. Během tohoto pochodu před reportéry finského deníku zvolala: „*Toto je sport budoucnosti!*“

Dalším velmi významným „promotorem“ severské chůze je Tuomo Jantunen (*22. 11. 1947).² Osobně obdržel řadu oficiálních národních cen za svou práci propagující Nordic Walking. Tuomo Jantunen byl aktivním lyžařem a dlouholetým výkonným ředitelem Suomen Latu – neziskové organizace propagující outdoorové aktivity ve Finsku. Chůzi s holemi využíval již v 60. a 70. letech 20. století především v letním tréninkovém období stejně jako ostatní sportovci.

Myšlenka na Nordic Walking byla přítomna již v 70. a 80. letech, ale bez dalších jasných kontur. Katalyzátorem byla náhoda 5. ledna 1988. Tehdy se měl v Helsinkách konat závod běhu na lyžích u příležitosti stého výročí narození a odhalení sochy jedné z nejvýznamnějších finských sportovních osobností, profesora Lauriho „Tahka“ Pihkala. Sníh ale nečekaně roztál. Tuoma napadlo vybavit sportovce holemi a uspořádat závod bez lyží. Jednalo se o první veřejný pochod skupiny Nordic Walking na světě, byl zachycen a zvěčněn fotografií a finskou televizí v jednom z nejdůležitějších sportovních přenosů v zemi. Události se věnovala velká pozornost, a to přesně odstartovalo další rozvoj této disciplíny.

Nordic Walking byl „oficiálně“ spuštěn v roce 1997 a rychle si získal popularitu. Podle studie Suomen Gallup (přední finské skupiny pro průzkum trhu) z roku 1998 praktikovalo ve Finsku 160 000 lidí severskou chůzi pravidelně nejméně třikrát týdně a více než 500 000 lidí vyzkoušelo Nordic Walking alespoň jednou, což je pravděpodobně finský rekord svého druhu.

V roce 1998 vzniklo centrum severské chůze v Helsinkách, které téhož roku navštívilo více než 23 tisíc lidí a bylo vyškolených přes dva tisíce instruktorů. ■■■



¹ Celý rozhovor najdete zde: <https://www.nordicwalkingcouncil.com/eng/leena-jaaskelainen.html>.

² Rozhovor s ním je dostupný zde: <https://www.nordicwalkingcouncil.com/eng/tuomo-jantunen.html>.

Senioři a zdravý životní styl

V průběhu procesu stárnutí dochází k fyziologickým a psychosociálním změnám, které se mohou podílet na výživovém stavu seniora. Jedná se o úbytek mezilidských kontaktů, zhoršení finanční situace, limit fyzických schopností nakoupit a uvařit, vedlejší účinky léků, zhoršený stav trávicího traktu a s tím související snížené vstřebávání živin a jejich následný deficit.

■ **Text: MUDr. Marie Nejedlá,**
Centrum podpory veřejného zdraví,
Státní zdravotní ústav

Mezi další faktory patří:

- ztráta pocitu žízně a zhoršení tekutinové bilance;
- snížení chuťového a čichového vnímání potravin;
- zhoršení renálních (ledvinových) funkcí;
- úbytek svalové hmoty;
- úbytek psychických funkcí;
- ztráta motivace;
- změny imunitního systému;
- omezení pohyblivosti.

U seniorů je třeba myslet na pestrost a čerstvost stravy a rozložit denní příjem stravy do 5 až 6 porcí. Důležité je dbát na vhodnou technologickou úpravu, např. mletí, mixování, používání omáček nebo šťáv, aby jídlo bylo snáze konzumovatelné. Pro lepší chuť k jídlu je vhodné použít výraznější koření. Obecně platí, že nejdůležitějším lékem je voda. Příjem tekutin by měl činit minimálně 1,5 litru denně, v létě více. V případě konzumace minerálních balených vod by měla voda obsahovat střední obsah minerálů, cca 200–400 mg na litr, a pít nejvíce 0,5 litru za den. K pití postačí tzv. kohoutková voda z vodovodu, přírodní, případně čisté stolní vody.

V jídelníčku seniorů je důležité zaměřit se zejména na:

- **Bílkoviny** – jejich trávení a vstřebávání se zhoršuje, protože maso jako zdroj živočišných bílkovin často senioři ze své stravy vyřazují z důvodu problémů s kousáním a polykáním. Proto je vhodné je rozemlít nebo mixovat a zařadit i další zdroje kvalitních živočišných bílkovin, např. mléko, mléčné výrobky, sýry a vejce. Luštěniny jsou vhodným zdrojem bílkovin za dodržení všech zásad přípravy, jako je namáčení, slití namáčecí vody, vaření.
- **Polynenasycené mastné kyseliny (omega-3 a omega-6)** mají řadu pozitivních zdravotních účinků na organismus, snižují riziko vzniku demence a onemocnění cév, tlumí zánětlivé reakce, příznivě

ovlivňují imunitu, mohou mít i pozitivní vliv na projevy deprese. Doporučována je konzumace tučnějších druhů ryb jako sled, makrela, losos, používání rostlinných olejů jako řepkový, slunečnicový, sezamový, lněný, konzumace vlašských ořechů, dýňových, sezamových a lněných semínek.

- **Vitamin D** – ve stáří se jeho tvorba v kůži po působení slunečního záření snižuje. Ve srovnání s ostatní populací se senioři pohybují na sluníčku méně často. Potřeba vitamínu D se však u seniorů zvyšuje, neboť jeho nedostatek snižuje množství kostní hmoty a zvyšuje riziko pádů a zlomenin. Jeho dostatek v těle zajistí zvýšený pobyt na slunci a konzumace potravin s obsahem vitamínu D, jako jsou rybí tuk, tučné ryby, játra, vaječný žloutek nebo margaríny obohacené vitamínem D.
- **Vitamin C** je u seniorů nedostatkový z důvodu snížené konzumace čerstvého ovoce a zeleniny. Navíc se jeho potřeba navyšuje z důvodu zvýšené nemocnosti.
- **Vitamin B12** – vlivem snižující se funkce trávicího traktu a časté konzumace léků se snižuje jeho vstřebávání. Jeho zdrojem jsou např. játra, maso, ryby, mléko, mléčné výrobky a vejce.
- **Vápník** – jeho potřeba se zvyšuje z důvodu úbytku kostní hmoty a riziku rozvoje osteoporózy. Jeho dobrým zdrojem jsou mléko a mléčné výrobky, brokolice, kapusta, petržel, ale i ořechy a luštěniny a tvrdá pitná voda.
- **Železo** – riziko deficitu z důvodu zhoršeného vstřebávání a nedostatečného přísunu ve stravě. Nejlépe se železo vstřebává z živočišných produktů, jako je maso, vnitřnosti a vejce. Horší vstřebatelnost, ale vhodný obsah, je z obilných klíčků, celozrnných potravin, luštěnin, zeleniny a ovoce.
- **Vláknina** – její nedostatek ve stravě zvyšuje riziko zácpy, divertikulózy, cukrovky II. typu nebo kardiovaskulárních onemocnění. Často ji najdeme v potravinách, které senioři podvědomě vyřazují z jídelníčku, jako např. obiloviny, zejména celozrnné, zelenina a ovoce, luštěniny, ořechy a semínka.

► Pohybové aktivity seniorů

Jak již bylo zmíněno, jedním z příznaků stárnutí je úbytek aktivní svalové hmoty a nárůst tělesného tuku. Tento stav je doprovázen i výskytem některých onemocnění, zejména kardiovaskulárních, vysokým krevním tlakem, cukrovkou, onemocněním kloubů, onkologickými onemocněními.

Fyzická aktivita má pozitivní vliv na:

- zvýšení podílu aktivní svalové hmoty;
- zvýšení funkční kapacity kardiovaskulárního systému (zvýšení výkonu srdce);
- zlepšení metabolismu (snížení hladiny krevního cukru a cholesterolu);
- zvýšení pevnosti kostí (prevence osteoporózy);
- zlepšení psychické pohody (prevence deprese).

Senioři často nevědí, jakou pohybovou aktivitu volit a v jaké intenzitě ji praktikovat. U seniorů se zdravotními komplikacemi je navíc nezbytná konzultace s lékařem. Zvláštní pozornost je třeba věnovat užíváním lékům, které ovlivňují funkci dýchacího a srdečního aparátu (antiarytmika, betablokátory, antiastmatika) a metabolismus (například inzulín).

Při výběru pohybové aktivity nelze podceňovat chronické obtíže, např. bolesti zad nebo kloubů. Osvědčuje se cvičit pod dohledem fyzioterapeuta.

Nejčastěji doporučovaným cvičením je tzv. **ranní rozcvička**, která by měla být součástí ranní hygieny. Zmírňuje obtíže spojené se ztuhlostí, vážnoucím pohybem v kloubech a bolestmi zapříčiněnými blokadami. Stačí, když cvičení trvá jen 15 až 20 minut a je zaměřené na uvolnění a prokrvení jednotlivých svalových partií, příjemné protažení s uvolněním kloubů zvláště v oblasti páteře a rozvoj bráničního dýchání, které vede k celkovému uklidnění a koordinaci pohybu s dýcháním.

Do denního programu seniorů je vhodné zařadit 3krát až 4krát týdně individuální cvičební jednotku. Ideální je kombinovaný trénink, tj. aerobní cvičení se zařazováním prvků anaerobního cvičení (posilování) se zaměřením na nejslabší svalové partie (břišní a zádové svalstvo). Vedlejším efektem posílení svalového korzetu bývá vymizení chronických bolestí zad.

Za předpokladu, že při ní nejsou žádné obtíže, je **chůze** jednou z nevhodnějších pohybových aktivit. Pravidelná chůze je optimální i jako prevence osteoporózy. Oblíbené hole na **Nordic Walking**

4C

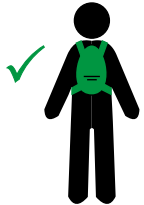
Aby záda nebolela



Nakupování bez zatěžování



S taškou na kolečkách zádům ulehčíte. Střídejte ruce.



V batohu je nákup rovnoměrně rozložený na zádech.

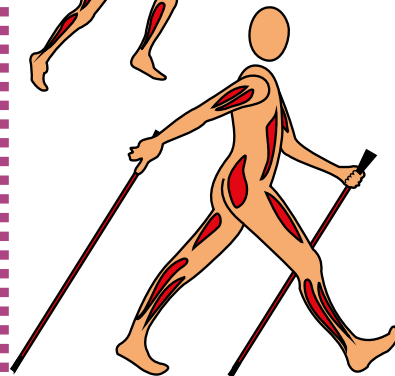
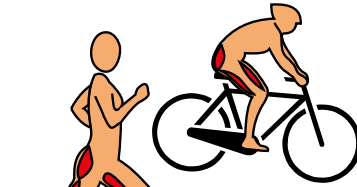


Nákup si rovnoměrně rozložte do více tašek.



Velká zátěž na záda. Pokud není jiná možnost přendávejte často tašku z ruky do ruky.

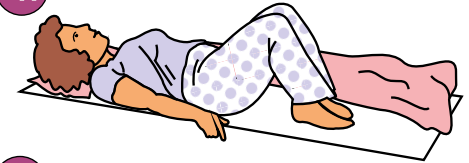
Nordic walking aneb na výlet s trekingovými holemi



Při chůzi s trekingovými holemi dochází k zapojení velkého množství svalových skupin.

Snadněji z postele

1. Pokrčíme nohy v kolenou.



2. Otočíme se na bok a spustíme dolní končetiny na zem.



3. Zároveň vstáváme přes oporu ruky.



V sedu chvíli vytrváme.

© Státní zdravotní ústav, 2017. Projekt č. 10683 „Krátké intervence v praxi II“ realizován z dotačního programu MZ ČR Národní program zdraví - Projekty podpory zdraví pro rok 2017.

mohou být pomocníkem při poruše rovnováhy. Vhodná je i jízda na kole, příp. nahrazení kola rotopedem při poruše rovnováhy.

Často je u seniorů doporučované **plavání**, při kterém dochází ke snadnějšímu žilnímu návratu a tím pozitivnímu vlivu na kardiorepirační systém. Vhodné je i **cvičení ve vodě** či **aquaerobik**.

Mezi základní zásady, které by měli senioři dodržovat, patří:

1. Pravidelnost – nejlépe denně, minimálně 20 minut.
2. Nepřemáhat bolest.
3. Pohyby provádět pomalu a tahem.
4. Cvičit na pevné podložce.
5. Optimální doba cvičení 2 až 3 hodiny po jídle.
6. Vytřetá místnost mezi 16 a 20 °C.

Vhodně zvolená pohybová aktivita může být doplňkem léčby mnoha onemocnění. Významným efektem je zachování schopnosti sebeobsluhy a zlepšení psychického stavu. Pro seniory jsou velmi vhodné procházky, práce na zahradě, tanec či jiné společenské aktivity pozitivně ovlivňující psychický stav seniorů, jenž je základem zdravého stárnutí a soběstačnosti.

» Volnočasové aktivity seniorů

Jakákoliv společenská aktivita v seniorském věku eliminuje negativní důsledky stárnutí. Nečinnost, nechuť k aktivitě či zahálení způsobuje u staršího člověka prohlubování nesoběstačnosti, a tím i vyšší závislost na péči okolí.

Smyslem aktivního společenského života seniorů je zachovat a zlepšovat soběstačnost, uvědomovat si sama sebe, pomáhat se sblížit s ostatními, nacházet nové zážitky, lidi, rozvíjet pozitivní pohled na svět. Společenské aktivity odbourávají izolaci, osamělost, dávají možnost zapomenout na bolest, špatné vzpomínka a trápení. Přináší radost, obohacení života, nové kontakty a těšení se na příští setkání. Pomáhají rozvíjet paměť, motoriku, koncentraci.

Mezi volnočasové aktivity vhodné pro seniory patří:

- sportovní (zvýhodněné vstupné do bazény, mezigenerační hřiště, rozvoj turistiky);
- kulturní (zvýhodněné vstupné do kulturních institucí, tvořivé dílny, setkání s osobnostmi);
- zdravotní (Dny zdraví pro seniory, první pomoc, trénink paměti, mentální cvičení);
- počítačové (senior v kyberprostoru, bezpečný internet);

- vzdělávací (UV3, odborné přednášky, právní poradny);
- jazykové (nízká cena kurzů, kurzy netradičních jazyků);
- poznávací/turistické (příměstské tábory pro seniory, cestopisné přednášky, hračky, zámky);
- mezigenerační (společné výlety, zájezdy, adoptivní prarodiče a vnučata).

Stáří bychom měli vnímat jako další dějství života, ve kterém by měli senioři zažívat duševní pohodu. Cílem programů zdravého stárnutí by mělo být zajištění prodloužení aktivního života v souladu s hodnotami a způsobem života seniorů, a to v jejich přirozeném a známém prostředí. Měli bychom je o společenských aktivitách v jejich okolí informovat a bořit bariéry a předsudky, které jim brání zapojovat se do těchto aktivit.

Seznam zdrojů:

- www.nzip.cz
- www.mojestari.cz (Holmerová I. a kol. Průvodce vyšším věkem. Mladá fronta, 2014.)
- www.mpsv.cz (Manuál volnočasových aktivit seniorů)

Příklad dobré praxe poskytovatele sociálních služeb

„Doma ve Kdyni – centrum sociálních služeb“



Ministerstvo práce a sociálních věcí v rámci realizovaného systémového projektu „Rozvoj a podpora modelů kvality pro systém sociálních služeb“ vyhledává poskytovatele sociálních služeb s dobrou praxí, která by mohla být sdílena a užitečná i pro další poskytovatele. Jedním z přihlášených a následně vybraných příkladů dobré praxe byl od poskytovatele Doma ve Kdyni – centra sociálních služeb, p. o.

Příklad dobré praxe poskytovatele sociálních služeb Doma ve Kdyni – centra sociálních služeb, p. o., se týká provedení poměrně zásadní změny způsobu poskytování pečovatelské služby. V České republice, zejména v menších městech převládá náhled, že pečovatelská služba je především o „zajišťování a rozvozu obědů klientům“. Ačkoli dovoz a případně příprava obědů jsou nespornou součástí poskytování pečovatelské služby a rozsahem podstatná zejména u poskytovatelů na venkově, není zdaleka jedinou poskytovanou činností pečovatelské služby předpokládanou zákonem o sociálních službách, avšak běžně spotřebuje velkou část pracovních kapacit zaměstnanců pečovatelské služby. Poskytovatel se uvedenou situací pokusil změnit, přičemž hlavním přínosem této změny mělo být zejména uvolnění personálních a časových kapacit pro poskytování další péče klientům.

K uvedenému příkladu dobré praxe lze říci, že ačkoliv se asi nejedná o „objevení Ameriky“ v oblasti poskytování sociálních služeb, je za ním dobrý nápad a spousta úsilí poskytovatele. Podstatou je, že se po-

skytovatel rozhodl převést činnosti související s přípravou/výrobou obědů a jejich rozvozem klientům na komerční subjekty (restaurace nebo výroby jídel) v místě poskytování sociální služby a okolí. Na první pohled jednoduchá myšlenka však v sobě skrývá řadu praktických realizačních problémů. Ve stručnosti je lze charakterizovat jako přesvědčování zainteresovaných subjektů, že taková změna je možná a zejména prospěšná, přičemž mezi tyto subjekty patří zejména zřizovatel (orgán veřejné správy), klienti sociální služby a jejich příbuzní a také zaměstnanci poskytovatele, případně širší veřejnost. Všichni jmenovaní aktéři mohou takovou změnu z různých důvodů vnímat jako riziko či nejistotu, která spočívá zejména v tradiční představě, že právě pečovatelská služba je od toho, aby obědy seniorům, příp. jiným potřebným, „spolehlivě dodávala“. Zejména tyto aktéry bylo nutné přesvědčit, že navržená změna je přínosná a pro ně bezpečná. Dále bylo nutné změnit a zavést do praxe jiný způsob poskytování sociální služby, vyhledat a „zaběhnout“ dodavatele stravy (obědů), kteří, i když je pro ně dodávka obědů obchodem, nejsou běžně zvyklí na práci se specifickou cílovou skupinou seniorů v takovém rozsahu. Poskytovateli se výše popsané povedlo a dokázal změnu zavést také do praxe jim poskytované služby. V rámci pilotáže se při šetření v místě ukázalo, že změna je „žitá“

mezi skutečnými klienty i v praxi poskytovatele.

Za přínos tohoto příkladu dobré praxe lze považovat i to, že může být zřetelným a realizovatelným příkladem pro jiné poskytovatele, a také důkazem, že takováto řešení jsou účelná. K realizaci jsou však také nezbytné určité místní podmínky, např. dostatečná síť dodavatelů stravy ochotných ji rozvážet a přiměřené vzdálenosti mezi sídly (tj. aby byl dovoz rentabilní a generoval pro dodavatele stravy nějaký zisk). V takovém případě je pak realizace příkladu dobré praxe přínosem a citelnou úlevou pro zaměstnance sociální služby, kteří pak mohou věnovat více času na jiné činnosti péče o klienty. Tam, kde tyto podmínky nebudou splněny, patrně k realizaci nedojde, popř. bude značně ztížena.

Co se týče hodnocení služby jako takové, lze ocenit vedení služby i jejího zřizovatele za ochotu a schopnost hledat nové směry rozvoje pečovatelské služby se zaměřením na zvýšení účinnosti jí poskytovaných služeb s cílem umožnit jejím klientům být co nejdéle ve svém domácím prostředí. Stejně tak za dobrou spolupráci v rámci projektu, kdy poskytovatel neměl problém v rámci hodnocení prezentovat jak úspěchy v zavedení své dobré praxe, tak popsat překážky a problémy, které jej na cestě při jeho zavádění provázely.

Provedení I. kola pilotáže ukázalo, že v České republice jsou poskytovatelé sociálních služeb, kteří jsou ochotni ostatním nabídnout/představit své nápady, které mohou přispět ke kvalitnějšímu poskytování sociálních služeb, zlepšit kvalitu života klientům či zefektivnit práci zaměstnanců. Současně se také ukázalo, že pilotáž je pro poskytovatele vhodnou metodou pro jejich bezpečné sdílení i související vyhodnocení, což přispívá k případnému zdokonalování příkladů dobré praxe i k odbornému rozvoji všech zúčastněných. V současné době se poskytovatelé se svými příklady mohou přihlašovat do II. kola hodnocení příkladů dobré praxe. Bližší informace včetně přihlašovacích formulářů můžete získat na internetových stránkách projektu <http://rpq.mpsv.cz>.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Jak technologie zvyšují kvalitu péče aneb, jak to zvládnout s větším klidem

Spolehlivé a rychlé zajištění sociální péče není jen povinností, ale především prioritou všech poskytovatelů. Zaručit klientům kvalitní zázemí zvyšuje nároky na personál, u kterého je správně odvedená práce žádaná.

Narůstající požadavky představují výzvu

Představte si, že vybavíte pracovníky v sociálních službách nástrojem, který jim zátěž ubere a jejich pracovní směnu uhladí do pohodlné a organizované činnosti. Pokud máte dojem, že je tato představa z budoucnosti, pak se mýlíte. Trendem poslední doby je spojení více funkcí do jedné technologie. To nabízí systém HelpLivi, který ve webové a mobilní aplikaci umožňuje nejen řešení tísňových poplachů z tlačítek a detektorů, ale slouží také pro lepší organizaci péče.

Jak mít informace o klientech neustále u sebe

Mobilní aplikace umožňuje volný pohyb personálu po budově a zároveň mít přehled o tom, co se děje.

Aplikace poskytuje komunikační nástroj mezi klientem a personálem. Posílá varování o přivolání pomoci nebo detekci rizika. Zobrazuje detaily o klientovi s poznámkami o jeho aktuálním stavu. Informuje o aktuálních událostech klientů, například o jeho návštěvě lékaře nebo rodiny.

Přehledy péče pro lepší organizaci práce

Elektronická evidence péče v reálném čase a přímo u klientů poskytuje přesné informace o provedené péči.

Detailní přehledy jsou užitečné pro zlepšení organizace práce. Tím také odpadá složité papírování, ale i zanedbání péče o klienta.

Cílem systému HelpLivi je vybavit pracovníky v sociálních službách nástrojem, který pro ně nebude zátěží, ale bude jim při práci pomocníkem.

Chcete se dozvědět více?

Podívejte se na

www.helplivi.cz



TECHNOLOGICKÝ POMOCNÍK V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

PŘIVOLÁNÍ POMOCI

Tísňová tlačítka pro použití uvnitř i venku

AUTOMATICKÁ DETEKCE RIZIK

Upozornění na odchody dezorientovaných osob, na požár a únik vody



EVIDENCE PÉČE

Rychlý záznam úkonu v mobilní aplikaci po načtení NFC čipu

NÁSTROJE PRO EFEKTIVNÍ PÉČI

Diagnostika systému, komunikace zaměstnanců přes chat



BEZDRÁTOVÝ, CENOVĚ VÝHODNÝ,
JEDNODUCHÁ INSTALACE

www.helplivi.cz



Zkušenosti z pomoci rodinám dětí s postižením z Ukrajiny

Společnost pro ranou péči již více než 30 let poskytuje odbornou pomoc rodinám, do kterých se narodí dítě se závažným onemocněním či postižením. Nejinak je tomu i nyní, kdy pomáhá lidem přicházejícím z Ukrajiny v důsledku tamního válečného konfliktu. Bylo totiž jasné, že do bezpečí České republiky zákonitě dorazí i rodiny dětí se speciálními potřebami a že jim bude nutné poskytnout odbornou pomoc. Jestli je úprk z vlasti kritickým životním zážitkem, je úprk před bombardováním s dítětem s postižením v náručí scénou z dystopického románu.



■ **Text: PhDr. Jitka Barlová, Ph.D.,**
ředitelka pobočky Praha,
Společnost pro ranou péči

U Některé rodiny přijely s dětmi s autismem na začátku války, protože vyhodnotily, že pobyt v krytu se spoustou lidí, omezeným pohybem a hlukem padajících bomb uvede jejich dítě do jednoho dlouhodobého stavu děsu a takzvaného meltdownu.

Jiné rodiny opustily Ukrajinu až v době, kdy jim v rozstříleném městě docházely léky a zdravotní péče pro jejich vážně nemocné dítě nebyla dostupná. Hrozilo, že dítě zemře kvůli nedostatečné péči nebo při výbuchu bomby. Cesta z pekla ven tak byla hrozným výběrem mezi nevyhnutelným a rizikovým. Nikdo z rodičů nechce stát před takovou volbou.

V Čechách se tyto rodiny ocitly po různých útrapách a často bez jakýchkoli prostředků. I pro osoby s dobrým vzděláním je

hodně těžké zorientovat se v možnostech českého zdravotnictví či sociální pomoci. Nestačí předat jim letáček s telefonním číslem, kde se jim dostane pomoci, potřebují „průvodce“. Někoho, kdo je doprovodí, zavolá, někoho, kdo ví, kam se obrátit o pomoc.

Zdravotnictví na Ukrajině navíc funguje jinak než u nás. Například neexistuje dělení léků na předpis a volně prodejné. Rodiny se tak diví, že některé své léky v Česku volně nekoupí. Zjistí to ale až v době, když navštíví lékárnou, protože jim dovezený lék dochází. Termíny u specialistů jsou navíc otázkou týdnů či dokonce měsíců, což je často problém. Akutní věci lze řešit na zdravotnických UA pointech. Ale některé léky, třeba antiepileptika, předepíše neurolog, až když dítě pozná a provede vyšetření. Také se někdy těžko hledají ekvivalenty k ukrajinským medikacím.

Uprchlíci mají za sebou mnoho traumat, nejistot a hrůz. V tento moment nezvládají psychickou zátěž v podobě jakýchkoli změn. Přestože česká medicína nabízí mnohdy komfortnější, modernější nebo prostě jen trochu jiné řešení obtíží, naráží u rodičů na obrovskou nedůvěru. Rodiče mohou tyto novoty zarytě odmítat. Nejsou nevděční, jen prostě už další „změny“ nezvládají. Výměna trachey za jednodušší, změna velikosti kanyly nebo jen jiné laxativum je prostě náročná situace. Stejně tak třeba diabetická pumpa.

Na Ukrajině se za zdravotnický, ale i sociální či speciálně pedagogický úkon platí. Lépe postavení rodiče financovali různé terapie pro své dítě včetně fyzioterapie, masáže nebo práce „defektologa“ (speciálního pedagoga). Mnoho rodin si však takovou péči nemohlo dovolit. A tak není výjimkou, že narazíte na sedmileté dítě s těžkou kvadruparetickou formou dětské mozkové obrny, které je po celý svůj život bez jakékoli zdravotní a terapeutické péče. Stejně tak rodiče nikdy nedostali psychosociální podporu. Při rozhovorech je nutné s těmito fakty velmi citlivě zacházet. Stejně jako jakékoli jiné matky a otcové chtějí ukrajinští rodiče pro své dítě to nejlepší. Jen to v jejich podmínkách nebylo dostupné. Po pár týdnech v České republice si začínají uvědomovat, co vše mohlo být u jejich dítěte jinak. Hodně proto vyzdvihujte jejich rodičovské kompetence, chvalte, říkejte, že udělali vše, co bylo v jejich silách, že jsou dobrými rodiči.

či. Opravdu to potřebují slyšet. Mají obavy z odsouzení. Dokonce v prvních dnech se někteří obávali, že sociální pracovník jim bude chtít dítě odebrat.

Celá situace je pro rodiny velice psychicky náročná a primárně nejvíce potřebují pocit klidu a bezpečí. Neměňte proto rodinám nic, co není nezbytné a vyžádané. Zajištění všech pomůcek, tak jak jsou zvyklé české rodiny dětí s postižením (pohodlného rehabilitačního kočárku, polohovací židličky na krmení, lehátka do vany na koupel apod.), to vše počká. Není třeba být zklamáný, když ukrajinská rodina zprvu něco odmítá.

Pár praktických rad zaznamenaných z praxe:

- Autosedačky! Ne všude na Ukrajině jsou zvykem. Nastává oboustranný kulturní šok nad „nutností“ dětské autosedačky. Pro některé děti je lepší objednat převoz sanitkou. Děti s těžkými kontrakturami (DMO) nelze posadit do jakékoli autosedačky.
- Bezplatné léky a léky na předpis stejně jako dětské plínky zdarma v lékárně (pro děti s postižením nad 3 roky) musíte dobře vysvětlit.
- Některé (speciální) školy na Ukrajině stále ještě dokážou poskytovat vzdělávání online (s přerušením při bombardování). Klobouk dolů před učiteli. Pro výuku je dobré k českým notebookům pořídit klávesnici s cyrilicí.
- Na Ukrajině děti s postižením pobírají invalidní důchod. Jde o dávku obdobnou našemu příspěvku na péči. Nárok jim většinou platí 2 roky. Komu bohužel končí uznané období v těchto dnech, o příspěvek přichází. Může to být citelná ztráta v rodinném rozpočtu.
- Pokud je to možné, podpořte rodinu v získání lékařské dokumentace. Pokud ještě stojí dům a někdo může nafotit poslední lékařské zprávy a poslat rodině na mobil, velmi to usnadní orientaci českým lékařům.
- Dokumentaci potřebují i děti s postižením při zařazení do českých speciálních škol. Podmínkou je totiž vyjádření speciálně pedagogických center nebo psychologických poraden. Ty vycházejí při diagnostice i z lékařských zpráv a udělených diagnóz.
- Ukazuje se, že neexistuje jednotný ukrajinský systém označení aut – tzv. „parkovacích kartiček“. Nemají klasický znak „vozičkáře“, a přesto je pro rodiny dětí se závažným postižením auto často nezbytný prostředek. Pro parkování v zónách, kde rodina bydlí, se osvědčilo zajít na radnici či obecní úřad a dohodnout individuální podmínky. Vedení města pak informuje strážníky a policii, že vydalo

povolení k parkování – například lísteček s razítkem.

- Uprchlíci s vízy ochrany mají dle rozhodnutí vlády plný přístup k sociálním službám ČR. Síťujte, spolupracujte.
- Nabízejte a ptejte se, ale nenaléhejte. Můžete způsobovat větší stres.

» A příběh nakonec

Oleg se narodil předčasně před 6 lety v malé vesnici 100 kilometrů od Kyjeva. Prvních osm týdnů života prožil sám na dětské klinice, kam za ním rodiče nemohli kvůli vzdálenosti přijet. I po propuštění do domácí péče byl jeho zdravotní stav hodně nejistý, místní pediatr rodině řekl, že takové dítě v péči ještě neměl. U chlapce se postupně objevily výrazné dýchací potíže, opakované záněty plic a v roce se vrátil na dětskou kliniku. Lékaři vyslovili podezření, že při příjmu potravy dochází k aspiracím a ty pak způsobují vleklé záněty, chlapci proto zavedli nasogastrickou sondu, kterou má dodnes. Po druhých narozeninách přibyla trachea. Péče o chlapce probíhala pouze v limitní zdravotní linii, rodina neměla podporu žádné organizace nebo místního sociálního pracovníka.

Po vypuknutí války rodina s odjezdem váhala. Cestování s Olegem je děsilo. Ale když z jejich vesnice odešel i jediný pediatr a rodině začaly docházet léky, rozhodli se k tomuto kroku. Soused je odvezl autem na předměstí Kyjeva. Dál už museli pěšky. V náruči Olega, na zádech batoh a v něm elektrickou odsávačku. Poprvé byla odsávačka mimo elektrickou síť připojena na baterie. Nikdo nevěděl, jak dlouho vydrží. Oleg přitom potřebuje odsát hleny z trachey každou půl hodinu. V hrůze, že dojdou baterie a Oleg se začne dusit, strávila rodina na kyjevském nádraží dva dny a dvě noci, než přijel vymodlený evakuační vlak.

V České republice rodina získala samostatné bydlení v přízemí rodinného domu hostitelů. První týdny nestála maminka o žádný kontakt, soustředila se jen sama na sebe a na Olega. Ale potom docházely léky a bylo nutné vyměnit tracheu. Proto si maminka vzpomněla na letáček, který se jí dostal do ruky v asistenčním centru KACPU, a napsala e-mail Společnosti pro ranou péči.

Na první pohled bylo jasné, že je nutné chlapci zajistit speciální zdravotnickou péči. Jenže maminka při jakémkoli cestování vozila Olega v náruči. To samozřejmě v České republice nepřipadalo v úvahu. Autosedačka by nebyla problémem, avšak chlapcovy těžké kontraktury všech končetin, masivní deformace hrudníku a velký diskomfort při jakékoli manipulaci nebo korekci jeho polohy převoz v autosedačce vylučovaly. Zvolili jsme proto možnost

zdravotnického transportu sanitou. Úžasnou péči chlapci nabídl Nemocnice Hořovice, kde velmi citlivě a s velkým respektem k přání maminky byla chlapci poskytnuta komplexní zdravotní péče.

Díky přeložené zdravotnické dokumentaci se ukázalo, že chlapec v rámci hospitalizace na Ukrajině prodělal operaci šedého zákalu na obou očích. Dle slov maminky jí nikdo nikdy neřekl, zda a co Oleg vidí. Proto jsme se dohodli na provedení funkčního vyšetření zraku, které nám ukáže, co a za jakých podmínek Oleg vidí. Rodičům jsme vysvětlili, jak důležitá je zraková stimulace Olega, který má díky motorickému hendikepu omezený přístup ke světu a zrak pro příjem všech podnětů pro něj bude zásadní. Vidina možnosti zrakové stimulace, ale i možnosti další práce s Olegem maminku velmi potěšila. Najednou tu bylo něco, co ona sama může dělat. Také jsme nabídli řešení vertikalizace Olega, který doposud trávil dny pouze v matčině náruči či vleže na posteli. Kvalitní polohovací židli a dalším rehabilitačním pomůckám se maminka zpočátku velmi bránila. Vše zvládají, příjem potravy probíhá s podepřením polštáři či asistencí další osoby, stejně tak hygiena ve vaně, kdy Olega drží maminka. Postupně a bez nátlaku maminka začíná chápat, že pomůcky jí i Olegovi usnadňují život a chlapci přinášejí potřebný komfort.

Zdravotníci by rádi do budoucna zbavili Olega nasogastrické sondy, její výměna co 4 dny způsobuje chlapci bolest a diskomfort. Maminka se však výměny na systém PEG – sondy přímo do žaludku děsí. Její strach vychází z jejich zkušeností. Dítě s pegem na Ukrajině potřebuje mnoho péče a ta jim v místě jejich bydliště není moc dostupná. Maminka se obává špatně provedené operace a zánětů okolo vstupu. Také je nutné vyřešit nutná vyšetření a případnou změnu medikace. Olegovi by mohla hodně pomoci i rehabilitace, kterou ale nyní maminka odmítá, protože nechce chlapci způsobovat další diskomfort. Oba nyní potřebují především psychickou pohodu, pocit bezpečí, přijetí a pochopení.

Proto se s rodinou pracuje velmi vnímavě k jejich potřebám, krok po kroku se řeší jednotlivé situace. Důležitá je i spolupráce jednotlivých odborníků. Společnost pro ranou péči našťastí může stavět na dobrých vazbách z minulosti a propojení zdravotnické a sociální části podpory se daří.

Rodin, jako je ta Olegova, přijelo mnohem více. Jejich potřeby jsou různorodé, ale jedno mají společné. Stejně jako jakákoliv jiná česká rodina mají především starost o své dítě. Nedobrovolně byly nuceny opustit svou zem, odejít někam, kde mají jazykovou bariéru a jsou odkázány na pomoc cizích lidí. Je nutné přistupovat k nim s největším možným respektem.

Tradiční čínská medicína

– pomocník při řešení zdravotních problémů

Tradiční čínská medicína se využívá při péči o všechny věkové skupiny, je velmi nápomocná a dokáže řešit téměř všechny zdravotní obtíže. Pracuje na jasných základech. Vše kolem nás totiž funguje na principu vzájemného vztahu Yinu a Yangu, navzájem se prolínají, doplňují a usměrňují. Oba musí být v rovnováze, jeden bez druhého nemůže existovat, jinak by nastal zánik. Pokud jeden z prvků vybočí ze vzájemné rovnováhy, dochází k disharmonii a ta se v našem organismu projeví jako nemoc. Terapeut proto musí pomoci správné diagnostiky odhalit, kde přesně, ve kterém orgánu, nastala tato disharmonie.

■ **Text: Lenka Nováková, DiS.,**
terapeutka a lektorka

Jak taková diagnostika probíhá? Diagnostikuje se pohledem, pohmatem, poslechem a dotazováním. Z prvního pohledu dokáže terapeut mnoho usoudit podle držení těla, barvy pokožky, kvality vlasů, pohybů, rychlosti chůze či projevu. Velice důležité je pozorování jazyka. Ten nám zobrazuje stav celého organismu a jednotlivých jeho částí. Na jazyku sledujeme jeho barvu, povlak, chování a nejrůznější útvary a rýhy. Poslech nám leccos napoví o stavu plic, celkové energii člověka, zda v těle nejsou hleny apod.

Dotazování je zdlouhavá disciplína, leč velmi důležitá, dokáže odhalit vše, co se v těle odehrává, v jakém stavu jsou naše vnitřní orgány a jak spolu spolupracují, případně kde se nám energie v těle blokuje. Vyptáváme se úplně na vše, od dětského věku, celý životní příběh přes otázky „na tělo“, jako je tolerance tepla a chladu, pocení, vyměšování, chuť k jídlu a pití, psychika, spánek a další. Celkový stav se poté vyhodnotí a určí se správný obraz nemoci. Na jeho základě se stanoví léčba a v těle se následně opět navodí rovnováha.

Diagnostikování pohmatem se provádí jednak přikládáním terapeutovy ruky na speciální oblasti a akupresurní body, jednak odebíráním pulsu. Jde o nejkomplicovanější způsob diagnostiky, který vyžaduje již více znalostí a praxe. Na zápěstí obou rukou se ve třech oblastech a třech různých hloubkách palpuje tepna. Na ní se nám zrcadlí stav vnitřních orgánů, celkový stav organismu, zkušený terapeut odhalí i nejdrobnější obtíže, jako jsou bulky na prsou, myomy, ukrytý zánět někde hluboko v těle a další.

Po dokončení diagnostiky a určení potíží zvolíme správnou léčbu. Na výběr máme hned několik možností. **Akupunktura** je s tradiční čínskou medicínou (TČM) spojo-

vána nejčastěji, je totiž velmi rozšířená. Setkat se můžeme s klasickou akupunkturou, kdy jsou jehly aplikovány do určitých akupunkturních bodů po celém těle. Někdy se používá elektroakupunktura, kdy jsou akupunkturní jehly stimulovány elektrickými výboji. Využít se mohou i třeba jen určité mikrosystémy na těle, například na břiše, hlavě či uchu. Právě stimulace ucha je velmi oblíbená a celkem bezbolestná. Na uchu se zobrazuje celý člověk a pomocí jehel, magnetů či semínek můžeme ovlivňovat oblasti či body ucha, a to následně přenáší vzruchy a účinky do celého těla. Někdy se mohou tyto stimulanty ponechat v uchu třeba 14 dní, dochází tak k intenzivnější stimulaci a rychlejšímu účinku terapie.

Akupunkturní body můžeme kromě jehel ovlivňovat presurou, stlačováním prstem nebo přikládáním skleněných, plastových či bambusových baněk – tzv. baňkováním. **Baňkování** je velmi prospěšné například u velkých svalů zad či končetin, u nejrůznějších zatuhlostí či bolestí po námaze.

Akupunkturní body lze prohřívát a aktivovat pelyňkovým doutníkem. Tato technika se jmenuje moxování, je to velmi příjemná a relaxační technika. Moxuje se tedy buď zmiňovaným doutníkem, nebo se z pelyňku vytvarují menší kužílky, ty se přiloží na tělo a nechají se vyhořet. Pro zesílení jejich účinku a zahřívajícího efektu se kužílky mohou podložit plátkem zázvoru.

Tyto techniky jsou výborné u stavů vyčerpání a únavy nebo když nás třeba ofoukne studený vítr a zablokuje nám určité části těla, nejčastěji krk či záda. Nejčastěji se používá samotný pelyněk, můžeme se ale setkat i s doutníky, kdy je pelyněk doplněn dalšími bylinami, které ještě posilují jeho účinek. Pelyněk má podle čínské medicíny mnoho úžasných vlastností a jedna z nich je ta, že vstupuje dovnitř do těla, přímo do akupunkturních drah. Neprohřívá se tedy jen povrch, ale teplo vstoupí dovnitř a tam může působit a uvolňovat.

S akupunkturními drahami a body se dá pracovat i speciálními technikami při masážích Tuina a Qigongtuina. Jedná se o propracované systémy, nejde tedy jen o obyčejné masáže na povrchu těla. Takto můžeme stimulovat hluboké tkáně, vnitřní orgány, nervová zakončení ale i například mozkové funkce. Právě techniky Qigongtuina se hojně využívají například u dětí s nejrůznějšími poruchami soustředění či vývoje, u mozkových obrn, autismu a dalších. Je to z důvodu jejich schopnosti působit do hloubky a na správné akupunkturní body, zároveň jsou to techniky jemné, relaxační, takže se při nich klient cítí dobře a plně se uvolní. Pak dochází ke skvělým terapeutickým účinkům.

Dietetika je z pohledu čínské medicíny asi nejdůležitější věcí, na kterou se musíme zaměřit, abychom zlepšili náš zdravotní stav. Pokud nezměníme své stravovací návyky, jen těžko dosáhneme zlepšení zdravotního stavu. Je jedno, zda zvolíme terapii pomocí jehel, moxy či masáží, pokud budeme například stále k snídani pojídat studené jogurty, nikdy se náš stav nemůže úplně zlepšit, stále budeme v začarovaném kruhu. I systém stravování je v Tradiční čínské medicíně velmi propracovaný. Každá potravina má svůj tropismus, tedy



směřování účinku k jednomu z vnitřních orgánů, má i svou povahu, tím se rozumí, zda organismus bude zahřívát, ochlazovat nebo může být neutrální. No a pak jen zbývá, podle diagnostiky, kterou jsme provedli, správně sestavit jídelníček z nevhodnějších potravin. V praxi by to znamenalo, že pokud například diagnostikou zjistíme, že je člověk unavený, má bolest svalů, špatnou koncentraci, tak z pohledu Tradiční čínské medicíny má oslabenou funkci sleziny. Slezina nemá ráda chlad a vlhko, potraviny budou tedy spíše teplejší a suché. Určitě se tedy vyhneme jogurtům a mléčným výrobkům. Naopak zařadíme teplé potraviny, směřující ke slezině. Ideálně tedy teplé kaše či polévky ke snídani. Vhodné potraviny jsou černý sezam, ječmenný slad, anýz, kapr, hovězí či vepřové maso, mrkev, meruňky, jablka, fíky, skořice, koriandr, vejce, česnek, zázvor, brambory, slunečnice, rýže, kachna atd.

Důležitý je pohyb. TČM má pořekadlo „Qi se musí hýbat“. Pokud v našem těle bude energie někde stagnovat, blokovat se, pak dojde k nemoci. Proto je důležité, abychom měli pravidelný pohyb, tím dochází k rozprouštění energie v našem těle a uzdravení. Čínská cvičení jsou všeobecně známá, ať

se jedná o bojové sporty, či klidnější Taiji. Patří sem i cvičení Qigong (čchi kung), jeho cviky jsou zacílené na jednotlivé orgány, na doplnění energie, posílení šlach a svalů, na odstranění škodlivin. Zkrátka na vše, na co si jen vzpomenete. Je to díky tomu, že již ve staré Číně kladli velký důraz na prevenci, aby předešli nemoci. Lidé byli často chudí a neměli na nákladnou léčbu a na doktory, proto se snažili nemocem předcházet. Právě pravidelné cvičení byl nejjednodušší způsob. Nejrozšířenější sestavou je Osm kusů brokáty, která posiluje vnitřní orgány. Mou nejoblíbenější sestavou je Divoká husa, která odstraňuje škodliviny z těla, její pohyby imitují pohyb divokých hus, které pozorovali mniši ve vysokých Tibetkých horách při svých cvičení. O tom ale někdy příště. Tato cvičení jsou v Číně silně zakořeněná, dodnes při návštěvě Číny uvidíte plné parky lidí cvičících nejrůznější sestavy. Mne tam vždy fascinovala pružnost seniorů, kteří tam cvičili nebo si jen četli noviny a u toho prováděli protahovací cviky.

U výčtu terapií tradiční čínskou medicínou nesmí chybět fytotherapie. Troufám si říci, že na světě není žádný tak dobře zpracovaný systém znalosti bylin jako ten

čínský. Již v době 5 tisíc př. n. l. zkoumali byliny a jejich účinky a vše pečlivě sepi-sovali a předávali si dále. Vznikala velká díla věnovaná léčbě bylinami, ze kterých se čerpá dodnes. Byliny se rozdělují stejně jako potraviny podle jejich tropismu, účinku, povahy a podle jedovatosti. Důležitý je správný sběr bylin a jejich následná úprava. Je rozdíl, použijete-li bylinu čerstvou, nebo sušenou. Dále se dají upravovat pražením, máčením, pražením v medu, octu nebo v jiných médiích. To vše mění zacílení účinku byliny. I samotná konzumace bylin se různí. Setkat se můžeme se směsí bylin, které musíme dlouze povařit na vývar. Jindy můžeme dostat přímo uvařený čaj z bylinkárny, kdy jen pytlík s čajem ohřejeme a vlijeme do hrníčku. Byliny se zpracovávají do formy tablet, prášků, speciálních kuliček, kterým se říká wany. Největším rozdílem je intenzita účinku dané směsí. U chronických, dlouhotrvajících potíží můžeme zvolit formu wan a užívat delší dobu, u akutních či závažných potíží, kdy potřebujeme silný a rychlý účinek, zvolíme spíše formu čaje či odvaru.

Více o jednotlivých disciplínách a mých zkušenostech ze stáží v čínských nemocnicích se dočtete příště.

INZERCE

NUTRICIA
Nutridrink[®]
Compact Protein

SPECIÁLNÍ PŘÍCHUTĚ VYBRANÉ PACIENTY¹

Široká nabídka příchutí pomáhá pacientovi v užívání enterální výživy, v dosahování nutričního příjmu a podporuje zlepšení klinických výsledků.^{2,3}

HŘEJIVÝ ZÁZVOR
Jediný přípravek na trhu s hřejivým efektem.⁴



NEUTRÁLNÍ PŘÍCHUŤ
Univerzální příchut' při přecitlivělosti na chutě a pachy, vhodná pro přípravu jídel.

CHLADIVÉ ČERVENÉ OVOCE

Jediný přípravek na trhu s chladičným efektem.⁴



Reference: 1. De Haan JJ, Moshage Y, Kluijthoof D, et al. Impact of taste alterations during systemic anti-tumour therapy on the liking of oral nutritional supplements with adapted flavours. *Ann Oncol.* 2018 Oct; 29(8):viii603-viii640. 2. Stratton RJ, Elia M. Encouraging appropriate, evidence-based use of oral nutritional supplements. *Proc Nutr Soc.* 2010; 69(4):477-487. 3. Ravasco P, Monteiro-Grillo I, Vidal PM, et al. Dietary counseling improves patient outcomes: a prospective, randomized, controlled trial in colorectal cancer patients undergoing radiotherapy. *J Clin Oncol.* 2005; 23(7):1431-1438. 4. <http://www.sukl.cz/sukl/seznam-cen-a-uhrad-lp-pzlu-k-1-8-2020>. Accessed August 8, 2020.

ONS21HOSSPE13CZ | Nutridrink Compact Protein je potravina pro zvláštní výživu – potravina pro zvláštní lékařské účely pro řízenou dietní výživu při podvýživě související s nemocí. Určeno k užívání pod dohledem lékaře. Materiál je určen pouze pro odbornou veřejnost – není určen pro pacienty ani širokou veřejnost.

Infolinka: 800 110 001 (Po-Pá 8:30-16:00) www.e.nutricia.cz

NUTRICIA
LIFE-TRANSFORMING NUTRITION

Zastoupení členem domácnosti

Občanský zákoník zavedl v roce 2012 do českého právního řádu tzv. zastoupení členem domácnosti. Tento institut je určen pro dospělé, kterým brání duševní porucha samostatně právně jednat.¹

■ **Text: Mgr. et Mgr. Eliška Mocková LL.M.,
Mgr. Zuzana Durajová**

Institut zastoupení členem domácnosti bývá považován za mírnější opatření k podpoře v právním jednání, a to ze dvou důvodů. První je, že ustanovení zástupce není spojeno se zásahem do svéprávnosti, druhý to, že ustanovený zástupce nemá tak široké pravomoci jako opatrovník. Podle zákona by tak měl být upřednostňován před omezením svéprávnosti a/nebo ustanovením opatrovníka.² Tento krok je snahou o přiblížení České republiky k naplnění různých povinností, které na sebe vzala v roce 2009 přijetím Úmluvy o právech lidí s postižením. Článek 12 této úmluvy totiž říká, že každý má právo na rovné postavení před zákonem, včetně možnosti činit svobodná (i nerozumná) rozhodnutí a samostatně právně jednat. Na druhou stranu mají státy zároveň povinnost zajistit podporu lidem s postižením k vykonávání těchto rozhodnutí a ke svému právnímu jednání.³ Je však také nutno doplnit, že právní úprava zastoupení členem domácnosti je ve velké míře inspirována rakouskou legislativou,⁴ která však byla v roce 2018 novelizována právě z důvodu nedostatečného souladu s výše zmíněnými závazky.⁵

Každého pozorného čtenáře občanského zákoníku jistě zarazí, jak stručná je právní úprava tohoto důležitého institutu (pouze



6 paragrafů). V tomto krátkém článku tak stručně shrnujeme nejen to, co občanský zákoník upravuje, ale zmiňujeme i to, co v něm nenajdeme a mělo by v něm být.

➤ Kdo může být zástupcem

Podle zákona může být zástupcem dcera nebo syn, matka či otec, sourozenec, manžel nebo partner daného člověka. Dále to může být jakákoliv osoba, která se zastoupeným žila před vznikem zastoupení ve společné domácnosti alespoň tři roky.⁶ Společným žitím se nemá na mysli pouze faktické sdílení místa bydlení, nýbrž společné vedení domácnosti a alespoň v nějaké míře společné hospodaření.⁷ Typicky se jedná o druhu a družku, případně rodinné příslušníky druhu či družky.

Takto vymezený rozsah lidí, kteří mohou být zástupci, je logický, neboť se jedná o neformální institut, málo regulovaný a málo kontrolovatelný, kdy se jeden člověk vůči druhému ocitá v relativní pozici moci. Pro-

to je potřeba, aby se role zástupce zhostil někdo, kdo je v blízkém vztahu k zastupovanému a zná jej i jeho aktuální potřeby. Zároveň to ale znamená, že tento institut nebude moci využít skupina lidí, kteří takové blízké nemají, nebo jejich blízcí se nechtějí či nemohou této role zhostit. Zde pak přichází v úvahu opatrovnictví (přednostně opět v mírnější verzi – bez omezení svéprávnosti), nápomoc při rozhodování, případně využití pomoci ze strany sociálních služeb či osobní asistence při uplatňování práv, oprávněných zájmů či obstarávání záležitostí. Na rozdíl od zástupce či opatrovníka však podpůrce nebo asistent člověka nezastupuje v právním jednání.

Zástupců může být i vícero,⁸ zákon nevylučuje, aby každý ze zástupců byl z jiné skupiny (například jeden příbuzný a druhá osoba, která s ním žije pouze v jedné domácnosti). Jedná-li vůči třetí osobě více zástupců společně a odporují-li si, nepřihlíží se k projevu žádného z nich a zastoupené-

¹ Občanský zákoník, § 49 odst. 1.

² Občanský zákoník, § 55 odst. 2.

³ Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, MPSV ČR, [online]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>.

⁴ ČUHELOVÁ, Kateřina. § 49 [Předpoklady]. In: LAVICKÝ, Petr a kol. Občanský zákoník I. Obecná část (§ 1–654). 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2022, s. 192, marg. č. 4.

⁵ Více k tomu viz https://www.justiz.gv.at/file/2c94848a60c1583801614709bca3434b.de.0/justiz_kurzbrotschuerer_erwschng_en_v2.pdf?forcedownload=true.

⁶ Občanský zákoník, § 49 odst. 1.

⁷ FRINTA, Ondřej. In: ŠVESTKA, Jiří, Jan DVOŘÁK, Josef FIALA a kol. Občanský zákoník. Komentář. Svazek I. Wolters Kluwer ČR, 2014, s. 123–124.

⁸ Stejně tak lze mít i zástupce a zároveň tzv. podpůrce pro jiné oblasti, či jednoho a toho samého člověka, který

v některých oblastech jedná jako zástupce a v jiných jako podpůrce.

⁹ Občanský zákoník § 53.

¹⁰ Občanský zákoník § 49 a 50.

¹¹ Jak vyznívá ze zákona, jedná se o situaci, kdy člověk nemá zhoršenou schopnost se rozhodnout (pak by mu totiž mohla stačit i tzv. nápomoc při rozhodování). Jedná se o duševní poruchu, která člověku zcela brání samostatně jednat.

¹² Občanský zákoník, § 49 odst. 2.

¹³ Občanský zákoník, § 50.

¹⁴ Zákon o zvláštních řízeních soudních, § 33 a § 18.

¹⁵ Občanský zákoník, § 51.

¹⁶ KŘIVÁČKOVÁ, Jana, Klára HAMULÁKOVÁ

a Tomáš TINTĚRA. K pojetí člověka a věci v novém soukromém právu. C.H. Beck, 2015, s. 101.

¹⁷ PRUDÍKOVÁ, Dana, MATIAŠKO, Maroš. In MELZER, Filip, Petr TÉGL a kol. Občanský zákoník – velký komentář. Svazek I. § 1–117. Leges, 2013, s. 429–430.

¹⁸ MATIAŠKO, Maroš, HOFSCHEIDEROVÁ, Anna. Manuál sociálního pracovníka, svéprávnost a právní ochrana uživatelů sociálních služeb podle zákona č. 89/2012 sb., občanský zákoník. Dostupné z: <https://www.apsscr.cz/ckfinder/userfiles/files/manual-socialniho-pracovnika.pdf>.

¹⁹ Občanský zákoník, § 52 odst. 1.

²⁰ Občanský zákoník, § 54.

²¹ MATIAŠKO, Maroš, HOFSCHEIDEROVÁ, Anna. Manuál sociálního pracovníka, svéprávnost a právní ochrana uživatelů sociálních služeb podle zákona č. 89/2012 sb., občanský zákoník. Dostupné z: <https://www.apsscr.cz/ckfinder/userfiles/files/manual-socialniho-pracovnika.pdf>.

²² Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, § 64.

²³ Občanský zákoník, § 54.

²⁴ Zákon o zdravotních službách, § 31 (5).

mu nevzniknou z takového jednání žádné závazky.⁹ Proto je vhodné, aby si zástupci předem přesně rozdělili oblasti, ve kterých daného člověka zastupují.

» Jak zastoupení vzniká

Zákon zná v zásadě šest podmínek pro vznik zastoupení:¹⁰

1. U člověka se vyskytne duševní porucha, která mu brání samostatně právně jednat.¹¹
2. Jedná se o člověka dospělého.
3. Tento člověk zároveň nemá pro danou oblast jiného zástupce (jakým je např. opatrovník).
4. Také zde musí být příbuzný nebo jiný člověk, který se podle zákona může stát zástupcem.
5. Tito dva lidé mezi sebou uzavřou dohodu o zastoupení.
6. Tuto dohodu schválí soud.

Co se týče dohody mezi zástupcem a zastoupeným, nejde o formální smlouvu. Postačí i jakákoliv komunikace, při které zástupce dá zastoupenému na vědomí, že ho bude zastupovat, a srozumitelně mu vysvětlil povahu a následky zastoupení. Zastoupení vznikne, pokud tento člověk, u kterého mělo zastoupení vzniknout, neprojeví nesouhlas, přičemž má schopnost tak učinit.¹² Soud před schválením zastoupení „*vyvine potřebné úsilí, aby zjistil názor zastoupeného, a to i za použití takového způsobu dorozumívání, který si zastoupený zvolí*“.¹³ Soud nemusí nařizovat formální jednání (pouze, pokud je to nezbytné či na tom účastník trvá) a může také navštívit budoucího zastoupeného i u něho doma.¹⁴

» V jakých věcech zástupce jedná

Nejobecnější ustanovení o obsahu práv a povinností zastoupení říká, že zástupce „*dbá na ochranu zájmů zastoupeného a naplňování jeho práv i o to, aby způsob jeho života nebyl v rozporu s jeho schopnostmi a aby, nelze-li tomu rozumně odporovat, odpovídal i zvláštním představám a přáním zastoupeného*“.¹⁵

Teoreticky lze nahrazovat vůli člověka pouze, pokud je dotyčný omezený ve svéprávnosti. Pak lze za určitých okolností jednat i proti jeho vůli v oblastech, ve kterých je omezen. Nicméně, výše uvedené ustanovení zákona říká, že proti vůli zastoupeného, který zůstává plně svéprávným, zástupce může jednat i „*pokud tomu lze rozumně odporovat*“.¹⁶ Dále také zástupce fakticky nahrazuje vůli člověka v případě, že ji člověk nemůže sám projevovat. Právě tím se zastoupení členem domácnosti dostává do rozporu s článkem 12 výše zmíněné Úmluvy OSN.

Zastoupení členem domácnosti má v podstatě člověku pomoci pokračovat v jeho běžném způsobu života. Proto zá-

stupce podle zákona zastupuje „*v obvyklých záležitostech, jak to odpovídá životním poměrům zastoupeného*“. Ty jsou definovány u každého člověka individuálně podle jeho konkrétních okolností. Tyto poměry se definují „*selským rozumem*“ podle aktivit a preferencí zastupovaného, které spadají do jeho životní rutiny.¹⁷ Jedná se nejen o nákupy, přebírání pošty či placení nájmu. Jsou to např. i záležitosti týkající se poskytování zdravotních a sociálních služeb a žádostí o přiznání dávek pomoci v hmotné nouzi, státní sociální podpory a sociálního zabezpečení. V oblasti sociálních služeb tak půjde i o uzavření smluv o poskytování terénních služeb (naopak u pobytových by kvůli závažnosti zásahu již zcela nepochybně nešlo o obvyklou záležitost, ačkoliv existují autoři s odlišným názorem)¹⁸. V oblasti zdravotních služeb se také jedná pouze o běžné záležitosti (informovaný souhlas s jednoduchými úkony, vyzvednutí léků). Zástupce není oprávněn udělit souhlas k zásahu do duševní nebo tělesné integrity člověka s trvalými následky.¹⁹

Další oblasti, ve kterých zástupce nemůže samostatně jednat, jsou ty, pro které má člověk opatrovníka, podpůrce, či v případech, kdy někomu udělí plnou moc. To platí pouze po dobu jejich trvání, po jejich ukončení zástupce opět může v daných oblastech jednat (pokud spadají do obvyklých záležitostí, jak to odpovídá životním poměrům zastoupeného). Naopak, v případě, když by soud ustanovil opatrovníka pro stejné oblasti, v jakých má jednat zástupce, nebo si zastupovaný pro tyto oblasti zvolil podpůrce, zastoupení zanikne.²⁰

» Nakládání s příjmy zastoupeného

Nejasně upravená je otázka nakládání s příjmy zastupovaného. Podle zákona může zástupce nakládat s příjmy zastoupeného v rozsahu potřebném pro obstarání obvyklých záležitostí, jak to odpovídá jeho životním poměrům. Následuje však dovětek, že s peněžními prostředky na účtu zastoupeného však může nakládat jen v rozsahu nepřesahujícím měsíčně výši životního minima jednotlivce podle jiného právního předpisu.

Má se tedy za to, že s pravidelnými příjmy (invalidní důchod, příspěvek na péči), které jsou vypláceny zastupovanému v hotovosti (složenkou), nakládá zástupce samostatně v rozsahu částky, která pokrývá právě „*obvyklé záležitosti, jak to odpovídá životním poměrům zastoupeného*“ – tzn. nájem, poplatky za energie, telefon, prostředky na obvyklé nákupy, pokud si zastupovaný nenakupuje sám, léky, sociální služby atd., bez omezení částkou životního minima. Jiný výklad by totiž znemožňoval praktické fungování tohoto institutu. Problematické je však

omezení na nakládání s penězi, které člověk přijímá nebo má uloženo na svém účtu. Někteří autoři tvrdí, že se jedná pouze o výdaje nad rámec obvyklých záležitostí a zástupce má možnost nakládat s prostředky, které jsou sice zasilány na účet, avšak slouží k pokrytí běžných potřeb.²¹ Bohužel v této oblasti zatím neexistuje judikatura, která by právní úpravu více vyjasnila. Navíc, bez patřičného dispozičního oprávnění může být manipulace s bankovním účtem zastupovaného považována za porušení bankovní smlouvy. Naproti tomu, zástupce člena domácnosti se automaticky stává zvláštním příjemcem důchodu.²² Lze tak jen doporučit, aby zástupce upřednostňoval vyplácení důchodu zastupovaného v hotovosti.

» Zanik

Zastoupení není časově ohraničeno. Podle zákona zaniká, pokud zastoupený nebo zástupce již nechtějí, aby dále pokračovalo. K tomu postačí schopnost projevovat přání, nemusí se oznamovat soudu. To v praxi může způsobit mnoho komplikací, zejména pokud se dříve zastoupený člověk nachází ve stavu, kdy potřebuje jinou podporu, např. ustanovení opatrovníka. Proto je důrazně doporučeno, aby byl soud informován. Zastoupení rovněž automaticky zaniká, pokud soud jmenuje zastoupenému opatrovníka.²³

» Závěr

Kromě nedostatečně vyřešené otázky nakládání s příjmy zastoupeného je problémem tohoto institutu i nedostatečné povědomí širší veřejnosti o tomto institutu (to pak např. vede k tomu, že na poště nechtějí vydat zástupci poštu). Dále také chybí provázanost s jinými zákony, tak jako je tomu u opatrovnictví. Kupříkladu zákon o zdravotních službách umožňuje opatrovníkovi získávat informace o zdravotním stavu opatrovaného, který je omezen ve svéprávnosti,²⁴ avšak zástupce, přestože může člověka zastupovat v běžných lékařských úkonech, toto oprávnění nemá. Ačkoliv se zástupce svým ustanovením stává zvláštním příjemcem důchodu zastupovaného, není tomu tak u příspěvku na péči a dávek sociální podpory. Pro jejich výplatu je nutné, aby se zástupce nechal ustanovit zvláštním příjemcem, což s sebou přináší další administrativní zátěž.

Pro získání dalších informací a diskuzi nad tímto i jinými tématy můžete absolvovat akreditovaný seminář APSS zaměřený na opatrovnictví a jeho alternativy, který povede Mgr. Zuzana Durajová.

Aromaterapie

3. díl

Jak na aplikaci éterických olejů, abyste (si) neublížili

V minulém dílu seriálu jsme se věnovali tomu, jak a odkud se vonné látky získávají. Dnes se podíváme na bezpečnost. Při práci s éterickými oleji (EO) je důležité vědět, že se jedná o silně koncentrované látky, které jsou rozpustné v tucích nebo v alkoholu. V aromaterapeutické péči využíváme hlavně rozpustnost v rostlinných olejích, které éterické oleje rozpouštějí, a navíc podporují jejich terapeutickou hodnotu.

■ **Text: Ludmila Kotalíková,**
aromaterapeutka a parfemářka

„Aromaterapie je řízené používání éterických olejů k udržování, podpoře a zlepšení fyzické, psychologické a duchovní pohody.“
(G. Mojay, britský aromaterapeut)

Aromaterapie při svém působení zasahuje dvě roviny. První z nich je **psychologická a subjektivní** – EO přes čich putují do limbického systému, centra našich emocí, kde vyvolávají okamžitou odezvu. Druhá rovina je **fyzická, objektivně měřitelná**. Můžeme například změřit vliv podaných EO na krevní tlak, srdeční frekvenci nebo vylučování různých hormonů. Každý EO obsahuje určitou farmakologickou součást, která se může používat cíleně, a v organismu ji lze detekovat několik minut až hodin po aplikaci. Tyto složky se pak vylučují přes kůži, vydechujeme je plicemi a odcházejí z těla močí a stolicí.

➤ Jdeme na to přes pokožku

Pro vnější aplikaci éterických olejů používáme masáž, koupel, obklady a také aplikaci mastí.

K masáži využíváme především kvalitní **rostlinné oleje získané lisováním za studena** – mandlový, jojobový, kokosový, lískový, sezamový, slunečnicový, pupalkový, šípkový a mnoho dalších. Každý rostlinný olej má své benefity a při výrobě aromaterapeutické směsi přihlížíme i k vlastnostem vybraného nosného oleje.



Na masáže se doporučuje používat maximálně 3% koncentraci EO.

Obecně platná pravidla ředění:

- 0,5% – děti do 6 let;
- až 1,5% – děti od 6 do 12 let, těhotné, senioři a osoby s postižením;
- až 3% – zdraví dospělí.

Pro potíže na fyzické úrovni: ředění 2–4%, pro psychické potíže: max 2%.

Nejčastěji používaná koncentrace je 1,5%, pro běžné aromaterapeutické ošetření je tato hranice bezpečná a dostačující.

Pokud potřebujeme řešit nějaký akutní stav lokálně, například bederní ústřel, můžeme s bezpečnými EO pracovat až v ředění 10%.

U novorozenců a dětí do 2 let doporučuji se aromaterapii pokud možno vyhnout. Čich novorozenců je citlivý a může dojít **k narušení bondingu mezi miminkem a rodičem**. Také pokožka miminek je velmi citlivá a jejich organismus příliš křehký na to, aby se snadno vyrovnala se zátěží z aplikace EO. Navíc výzkumy ukazují, že příliš brzy používaná aromaterapie může

zpomalit dozrávání imunitního systému, protože EO mají antibakteriální a antivirové působení. Místo EO můžeme **u dětí bezpečně použít hydroláty**. Ty jsou vhodné i v péči o seniory a další křehké osoby.

Tabulka ředění pro masáže

0,5%	odpovídá 7–8 kapkám v 50 ml rostlinného oleje
1,5%	odpovídá 25 kapkám v 50 ml rostlinného oleje
2%	odpovídá 30 kapkám v 50 ml rostlinného oleje
3%	odpovídá 50 kapkám v 50 ml rostlinného oleje

Masáže používáme, kdykoliv je to příjemné. Je to asi nejvhodnější způsob aplikace aromaterapie, ale pokud někomu masáže nejsou po chuti, může si připravit voňavou koupel.

➤ Jak na vonnou koupel

Do koupele je třeba EO smíchat s vhodným nosičem, tedy něčím, co spojí vodu a olej. Nejvhodnější je **hydrofilní olej nebo disperzant** éterických olejů. Z domácích zdrojů můžeme použít smetanu, med nebo tapiokové perly. Pokud nic z toho nemáme, použijeme rostlinný olej. Ten se sice s vodou nespojí, naředí však EO, aby koupel byla bezpečná. Kdybyste EO nakapali do vody bez nosiče, bude se vznášet na hladině a může pokožku popálit.

Na částečnou koupel použijte do 8 kapek EO do nosiče, na celkovou koupel až 15 kapek. Aromatické koupele snadno a bezpečně vytvoříme i **s pomocí hydrolátů** – 1 polévková lžice na částečnou a 2 polévkové lžice na celkovou koupel.

Koupele jsou vhodné pro akutní stavy, jako je viróza, chřipka, bolesti svalů, nebo chronické potíže, jako je nespavost či dlouhodobý stres. EO se vstřebávají přes pokožku do organismu a vůně stoupající z koupele pozitivně ovlivňují i psychickou stránku.

➤ Obklady, masti, inhalace

Na **lokální obklady** se výborně hodí opět hydroláty, tentokrát mohou být neředěné. Pokud chceme použít EO, rozmícháme 2 až 3 kapky v teplé nebo studené

vodě, záleží na problému. Obklady se hodí na místní záněty nebo úrazy. Na záněty, které vyžadují zchlazení, ráda používám tučný tvaroh, do kterého přidám asi 5 kapek EO.

Mast může obsahovat i vyšší procento EO – až 10%. Používáme ji lokálně jen na postižené místo. Dobrým **základem pro mast** je bambucké a kakaové máslo nebo kokosový tuk. Na vysoké koncentrace používáme jen bezpečné EO, opatrně například s prohřívající skořicí, dokáže nepečně popálit.

Inhalace znamená vdechování a zahrnuje následující formy aplikace: aromalampy, difuzéry, pokojové spreje, absorbery a inhalační tyčinky.

Do difuzéru používáme EO podle návodu výrobce. **Různé typy difuzérů** pracují na odlišných principech, pro všechny ale platí, že difuzér by měl být v provozu maximálně 1 hodinu denně, ideálně v kratších intervalech, např. 4krát denně 15 minut nebo 3krát 20 minut.

Ani aromalampa by neměla hořet dlouhou dobu. Musí být dostatečně vysoká, aby teplota v místičce na vodu nepřesahovala 40 °C, oleje se nepřepalovaly a neuvolňovaly pak toxické látky.

Do **pokojevých sprejů** dáváme asi 3 až 5% koncentraci EO. Nejlepším nosičem je vysokoprocenní alkohol nad 70%. Difuzéry, aromalampy a spreje jsou dobrým pomocníkem k dezinfekci ovzduší ať už při virových onemocněních, nebo k pročištění dýchacích cest, či při nevolnosti.

V poslední době získávají na oblibě **inhalační tyčinky**. Jedná se o osobní inhalátory, které neobtěžují okolí, můžeme je používat kdekoli a kdykoliv. Uprostřed obalu je bavlněná tyčinka, kterou necháme nasáknout zhruba 15 kapkami EO a přivoníme si vždy podle potřeby. Inhalační tyčinky jsou příjemné na kašel nebo rýmu, pomáhají i při stresové zátěži nebo na opečování psychiky.

» Aromaterapie vnitřně? Raději ne!

Protože EO jsou vysoce koncentrované látky, laikům se **nedoporučuje vnitřní užívání**. Při vnitřním užití hrozí určitá rizika, jako je interakce s léky, předávkování, podráždění trávicího traktu, akutní otrava, ovlivnění centrální nervové soustavy, poruchy vědomí atd.

» S čím počítat u éterických olejů

EO obsahují koktejl 50–500 jednotlivých složek. Ty určují jejich vlastnosti – vůni, barvu, viskozitu. Některé z těchto složek mohou být pro člověka toxické. Dobrá zpráva je, že skutečně ublížit mohou **jen jejich vysoké dávky**. Takže při dodržování výše uvedených pravidel je riziko minimální.

Některé EO jsou tzv. **foto toxické**, způsobují nepříjemnou reakci ošetřené pokožky s UV paprsky. Jedná se o citrusy získané lisováním, dále pak o kmín, anděliku a routu. Fototoxická reakce může nastat po 18–24 hodinách od aplikace. Proto je vhodné v létě, kdy hodně svítí slunce, zakrýt ošetřenou pokožku látkou, nebo se slunci vůbec nevystavovat, případně se použití potenciálně fototoxických olejů vyhnout.

Pro minimalizaci nežádoucích účinků používejte čerstvé oleje, které skladujte v chladu a temnu. Citrusy, jehličnany a tea tree jsou **náchylné na oxidaci** a brzy se kazí. U těchto druhů doporučuji skladování v lednici. Když objednávejte větší množství, odlévejte si do pohotovostní lahvičky a zbytek mějte v chladu. Zoxidované oleje mohou dráždit pokožku a dýchací cesty i při správném ředění. Mění se totiž jejich složení a tím pádem i vlastnosti. Nemusí tedy mít účinek, který od nich očekáváme.

Abychom při aromaterapeutické praxi zajistili pro klienty bezpečí, používáme **kvalitní zdroje informací**. Vždy si ověřujeme kvalifikaci autora, od kterého čerpáme. Aromaterapie je rozšířená, používá ji

velké množství lidí a některé firmy a jejich prodejci šíří matoucí informace o tom, jak EO používat a aplikovat.

Vždy si u klientů vedeme **pečlivou evidenci** použité aromaterapie. Abychom při kýženém výsledku věděli, jak kombinaci olejů zopakovat, nebo naopak, čeho se příště vyvarovat. Evidence by měla obsahovat:

- účel/jméno klienta;
- použité EO a jejich množství;
- způsob aplikace, případně použitý nosič;
- koncentrace;
- datum výroby a spotřeby.

Dále bychom měli evidovat i způsob aplikace, např. koupel, masáž – masírovaná oblast, délka masáže, inhalace – délka a způsob inhalace. Taková evidence pak slouží k subjektivnímu a objektivnímu vyhodnocení a může představovat dobrý podklad pro další klinické použití.

» Nežádoucí reakce

Přesto, že jde o přírodní metodu, může aromaterapie snadno **způsobit podráždění nebo dokonce alergii**. Pak dochází k pálení, zarudnutí, svědění, k výsevu pučhýřků nebo kopřivky. V takovém případě omýváme neparfémovaným mýdlem, vystavíme pokožku vzduchu a následně ošetříme lokálními antihistaminiky. V používání aromaterapie dále nepokračujeme. Pokud víme, který EO podráždění způsobil, do budoucna se mu vyhneme.

Pro minimalizaci rizika **nepoužíváme jeden EO déle než 3 týdny**, mnohem více ředíme u osob s citlivou pokožkou nebo historií atopického ekzému. Také těhotné ženy potřebují citlivou speciální péči. Pro jistotu se vyhneme používání aromaterapie u astmatiků, epileptiků, diabetiků a u osob s poruchou srážlivosti krve.

V příštím díle seriálu se podíváme na éterické oleje vhodné pro péči o seniory a další křehké osoby. Těšte se také na několik receptů pro snadné použití. ■

Informovaný souhlas a jak se používá 2. díl

Možná, že vhodnější název tohoto článku by měl znít: informovaný souhlas a jak se MÁ používat. To proto, že v praxi stále dochází k chybám a různým nedorozuměním.

■ **Text: Prof. PhDr. RNDr. Helena Haškovcová, CSC.,**
bioložka a filosofka,
profesorka lékařské etiky

Důležité je vědět, že informovaný souhlas je **projevem pacientovy svobodné vůle**, který se po náležitém poučení lékařem rozhodne, zda navrhovaný zákrok

(např. operaci) nebo léčbu podstoupí, nebo ne. Informovaný souhlas je právním úkolem a pacient musí na základě náležitého poučení vyjádřit svou vůli **svobodně, vážně, určitě a srozumitelně**.

K těmto uvedeným podmínkám se váže celá řada problémů, resp. komplikací. Pacient je samozřejmě svobodný občan, >>>> 24

«»» 23

ale v době, kdy se má rozhodnout pro nebo proti navrhované léčbě, má strach a nezřídka trpí bolestmi či nejrůznějšími fyzickými obtížemi. To jej samozřejmě činí psychicky labilním. Takový emotivní pacient se obtížněji rozhoduje, protože jeho jindy čisté racionální postoj k řešení náročných situací slábne. Proto je mimořádně důležité poskytovat informace nemocnému vlídně, srozumitelně a s respektem k jeho pochopitelným obavám a strachu.

Informovaný souhlas má tři formy: ústní, konkludentní a písemnou. První, tedy ústní, stačí u rutinních vyšetření. Je vhodné, aby byl doplněn také konkludentní formou. Ta spočívá v tom, že pacient svůj ústní souhlas doplní zřetelným gestem, kterým dá najevo, že s návrhem lékaře souhlasí. Například, když ho lékař vyzve, aby otevřel ústa, protože se chce s pomocí špachtle podívat do jeho krku. Jestliže pacient ústa otevře, je jasné, že s vyšetřením souhlasí. Stejně tak, když lékař vyzve pacienta, aby se svlékl do půl těla, protože chce vyšetřit jeho břicho. Ústní a konkludentní informovaný souhlas je častý především v ordinacích praktických lékařů nebo u ambulantních specialistů a nejsou s ním spojeny prakticky žádné problémy.

Při závažnějších nemocech a následných zdravotních výkonech je situace složitější. **Třetí forma informovaného souhlasu má totiž dvě podstatné fáze.** Nejprve je lékař povinen náležitě poučit pacienta o povaze jeho nemoci, o léčebném plánu, o konkrétní diagnostické metodě nebo léčebném zákroku, který navrhuje. Uvést musí také případná rizika a možné následky, např. předpokládanou dobu pobytu v nemocnici nebo pracovní neschopnosti.

Pro pacienta je takové poučení obtížnou situací. Získá totiž rychle celou řadu informací, z nichž některým plně nerozumí, a navíc se necítí psychicky komfortně. Z tohoto důvodu **má pacient právo se ptát** na všechno, co ho v souvislosti s jeho nemocí zajímá. Lékař musí odpovědět na všechny doplňující otázky pacienta. Následně je povinen si ověřit, že pacient jeho poučení opravdu rozuměl. Teprve pak ho může vyzvat, aby podepsal písemný informovaný souhlas. Je nepřípustné, aby lékař pacienta nepoučil vůbec, nebo jen stručně, a aby pacient nemohl klást otázky. Stane-li se, že náležité ústní poučení chybí nebo je nedostatečné a pacient podepíše písemnou formu souhlasu, lze jej později zpochybnit a nakonec i právně zneplatnit. **Lékař musí poučení pacienta provést osobně.** Zdravotní sestry mohou nemocného informovat jen o výkonech, ke kterým mají kompetenci a které osobně provádějí. Mohou ovšem nemocnému zopakovat některé důležité informace, které předtím sdělil

lékař. **V žádném případě nelze, aby sociální pracovnice přinesla informovaný souhlas k podpisu uživateli sociálních služeb s tím, že si to přeje ošetřující lékař. Může ho ale poučit, co informovaný souhlas je, a sdělit, kdy jej ošetřující lékař poučí.**

V této souvislosti uvádím jednu politováníhodnou příhodu, které jsem byla svědkem. Zdravotní sestra přinesla pacientce, která seděla vedle mě v čekárně na jedné pražské oční klinice, písemný informovaný souhlas s tím, aby ho podepsala. Patientka si nasadila brýle se silnými skly a začala text informovaného souhlasu s námahou a pečlivě pročitat. Zarazil ji obsáhlý výčet rizik. Vstala a šla se zeptat sestry, stojící ve dveřích ordinace, na některá z nich. Sestra ji sice vyslechla, ale vzápětí odpověděla: „*To nečtěte (myslěno výčet rizik), to se u nás ještě nikdy nestalo!!!*“ Patientka pak v naprostém údivu písemný informovaný souhlas podepsala.

Obsah písemných informovaných souhlasů je někdy problematický: buď jsou příliš stručné, nejsou „šité na míru“ konkrétnímu pacientovi, nebo naopak rozsáhlé, protože obsahují i všeobecné rady. Ty jsou jistě potřebné, ale měly by být pacientovi předloženy zvlášť.

Pacient může také nesouhlasit s léčbou a v takovém případě to vyjádří nejen ústně, ale především podepsáním tzv. negativního reversu, který se zakládá do dokumentace a je pro lékaře důležitým dokumentem, který ho chrání z právního hlediska. Pacient si třeba náležitě neuvedomil, co jeho odmítnutí léčby může v blízké nebo vzdálenější době znamenat. Lékař naopak dokáže s vysokou mírou pravděpodobnosti odhadnout, kdy se zdravotní stav odmítajícího pacienta zhorší. Proto je před podepsáním negativního reversu povinen pacientovi sdělit, co jej v důsledku odmítnutí léčby čeká a nemine. Dobře ví, že pacient se k němu při zhoršení svého zdravotního stavu časem dostaví a s léčbou už bude nejen souhlasit, ale bude ji i vyžadovat. Že taková zbytečně odložená léčba bude obtížnější, a neobjme se konstatovat, že často i finančně náročnější, je evidentní.

Obecně platí, že neposkytl-li pacient souhlas k léčbě, nemůže být léčba zahájena. Existují ale samozřejmě i výjimky a pro ilustraci uvedme alespoň jednu. Je-li pacient v bezvědomí, předpokládá se, že by chtěl být léčen a uzdraven. V takovém a dalších, analogických případech se informovaný souhlas předpokládá a léčba může být zahájena.

S náležitým poučením pacienta a s projevem jeho svobodné vůle souvisí celá řada závažných problémů. O těch se podrobně diskutovalo na celostátní konferenci České lékařské komory už v roce 2017 a lze se

o nich poučit v knize Informovaný souhlas, která je stále ještě v prodeji. S ohledem na odborné kompetence musí mnohé problémy vyřešit sami lékaři. Pacienty budou zajímat ty problémové okruhy, které je při jejich rozhodování ovlivňují nebo projev svobodné vůle limitují: např. jaký je rozdíl mezi informováním a poučením, jak se rozhodnout pro léčbu, která má více alternativ, nebo kdy a jak lze odvolat informovaný souhlas.

Velké problémy jsou také spojeny s uváděním případných rizik náročného diagnostického výkonu nebo léčby. Z hlediska lékařů je těžké uvést všechna myslitelná rizika, protože některá se teprve objeví např. až při samotné operaci nebo v průběhu léčby. Přesto jim právníci doporučují, aby uváděli pokud možno „všechna myslitelná“ rizika, tedy i taková, které se vyskytují jen zřídka nebo jsou méně závažná. Z hlediska pacientů je situace také složitá. Když si nemocný přečte podrobný výčet rizik, dostane strach, že se některé z nich naplní. Následně ztrácí důvěru v lékaře nebo v navrhovaný postup léčby. Proto část právníků naopak zdůrazňuje, že je třeba uvádět jen rizika častá a závažná, protože jsou si vědomi toho, že rizika pacienty děsí a důvěra v lékaře i léčbu klesá. Podobná situace nastává v případech rozsáhlých příbalových letáků u léků. Některí pacienti je totiž raději vůbec nečtou, nebo až poté, co se vyskytnou nějaké komplikace v důsledku používání léků. V případě písemného informovaného souhlasu nelze uvedená rizika jen tak přehlédnout, protože každý pacient musí potvrdit, že vše přečetl a všemu „řádově“ rozuměl. Zatím se lékaři kloní spíše k detailnímu popisu rizik, aby předešli případným stížnostem a soudním sporům, ať je již podají pacienti, nebo jejich rodinní příslušníci. Situaci týkající se otázky, jak má tedy vypadat správný a i právně obhajitelný písemný informovaný souhlas, řešili i právníci České lékařské komory a vzorový text písemného informovaného souhlasu vypracovali a je k dispozici na webových stránkách České lékařské komory.

Není pochyb o tom, že to nejcnější pro úspěch léčby je důvěra v její kladný účinek, stejně tak jako důvěra k lékaři, který ji navrhl a vede. ■■

Literatura:

- Haškovcová H. *Informovaný souhlas: proč a jak?* Praha: Galén, 2007.
- Pavlicová J. Haškovcová H. *Ošetřovatelství: mýty a realita v ambulantní péči.* Praha: Galén, 2013.
- Ptáček R. Bartůněk P. Mach J. et al. *Informovaný souhlas. Etické, právní, psychologické a klinické aspekty.* Praha: Galén, 2017.

Ještě jednodušší komplexní péče o klienta

Pečujte o Vaše klienty s pomocí speciálních produktů Vala v kombinaci s kvalitní kosmetikou

Péče o hygienu klientů a udržování čistoty jejich okolí je často náročná a vysilující činnost. Proto ve společnosti HARTMANN hledáme způsoby, jak nabízenými produkty usnadnit pečujícímu personálu jejich každodenní náročnou práci. Takové jsou i jednorázové produkty z řady Vala, které v kombinaci s kosmetikou MoliCare Skin zjednodušují komplexní péči o klienta.

Na prvním místě je při očištění klienta na lůžku důležité použití kvalitní kosmetiky. MoliCare Skin jsou velmi oblíbené mezi stovkami uživatelů i ošetřovatelů ve zdravotnických zařízeních a domovech pro seniory, kde jsou využívány nejen pro očištění, ale i pro péči a ochranu pokožky inkontinentních pacientů.

MÉNĚ JE NĚKDY VÍCE V PREVENCI I PĚČI

Vysoká koncentrace účinných látek v kosmetice MoliCare Skin zajišťuje rychlé odstranění nečistot z pokožky klienta v případě čistící pěny, stejně jako úplnou ochranu pokožky před močí a stolicí v případě ochranného krému se zinkem či ochranné pěny, která navíc obsahuje velké množství pečujících složek. Již při aplikaci velmi malého množství je možné dosáhnout požadovaných výsledků. Jak tyto produkty fungují? Čistící pěna se rychle rozpadá na účinnou tekutou emulzi, která rozpouští nečistoty. Ochranný krém vytváří při správné aplikaci (tenoučká, téměř průhledná vrstva) bariéru pro škodlivé látky, která zabraňuje podráždění.



Kosmetika MoliCare Skin může být nápomocna i co se týče poměrně často skloňovaného tématu prevence kožních problémů. Ideální prevencí je pravidelná a systematická péče s využitím správných produktů. Pokožka je poté zdravá a méně náchylná ke vzniku dermatitid způsobených agresivními látkami v moči. Zdravá pokožka znamená menší riziko vzniku dekubitů a díky tomu je možné omezit další náklady spojené s léčbou proleženin. Zároveň lze čas, který ošetřující personál běžně stráví péčí a léčbou ran, využít jinde a efektivněji.

SNAZŠÍ HYGIENA NA LŮŽKU S JEDNORÁZOVÝMI PRODUKTY

Jednorázové výrobky Vala® nabízí ve své řadě také několik praktických produktů z netkané textilie, které se snadno používají a překvapují svým na dotek velmi příjemným povrchem. Prvním z nich jsou jednorázové multifunkční utěrky ValaClean Roll, výrobek z netkaného textilu, který je perforován a snadno a rychle se tak odtrhává na jednotlivé utěrky (rozměr 22×30 cm), kterých obsahuje jedna role 175 kusů. Netkaná textilie má unikátní vlastnost – je pevná v tahu a netrhá se ani za mokra. Zvýšená absorpční schopnost umožní navíc nasát větší množství tekutiny či nečistot. ValaClean Roll je praktickým pomocníkem jak pro očištění klienta, tak různých povrchů. Originální využití najde produkt i například při čištění lesklých či jiných ploch v zařízení.

ValaClean Basic, jednorázové mycí žínky, jsou velmi často využívaným partnerem při očištění zralé pokožky klienta. jemný povrch byl navržen speciálně pro citlivou a namáhanou pokožku. S žínkami se snadno manipuluje – jednoduše se nasadí na ruku jako rukavice. Poté je snadno můžete použít například v kombinaci s čistící pěnou



MoliCare Skin. Materiál, ze kterého jsou žínky vyrobeny, je odolný a netrhá se ani při namočení. K dispozici je také několik dalších variant o různé tloušťce, popřípadě mající na vnitřní straně fólii, která brání přenosu nečistot na ruce pečující osoby.

ČISTÉ PROSTŘEDÍ JE STEJNĚ DŮLEŽITÉ JAKO ZDRAVÁ POKOŽKA

Nejbližší okolí klienta by mělo být udržováno v čistotě, ne vždy je to však snadné. Při podávání pokrmů klientům doporučujeme například používání jednorázových ochranných pomůcek, které účinně ochrání jak lůžkoviny, tak oblečení klienta. K tomu výborně poslouží bryndáky ValaFit Band, které jsou vybaveny i velkou kapsou, která zachytí všechny zbytky jídla. Bryndák je vykrojen tak, aby se dal snadno umístit kolem krku. Jako alternativní variantu je možné zvolit bryndák ValaFit Tape, který se pomocí lepicích pásek rychle a bezpečně upevňuje na oblečení. Materiál je u obou typů z jedné strany pokryt igelitem, který brání zašpinění.

V neposlední řadě je třeba zmínit řadu ValaComfort, která zahrnuje například výrobky sloužící k víceúčelovému čištění. Multifunkční utěrka ValaComfort Multi je oblíbenecem v mnoha institucích díky tomu, že je extra měkká a neuvolňuje vlákna, zároveň je velmi pevná a netrhá se. Využití najde při čištění všech povrchů a je možné ji i sterilizovat.

Myslete i na sebe a nezapomínejte, že správná volba kvalitních produktů, které se navzájem doplňují, vám může ušetřit spoustu času a námahy.

i

Zaujaly Vás některé výrobky z řad Vala a MoliCare Skin nebo se chcete dozvědět ještě více o produktech? Zeptejte se svého obchodního zástupce HARTMANN-RICO nebo volejte bezplatnou telefonní linku **800 100 150**. Všechny potřebné informace najdete také na webových stránkách hartmann.cz.

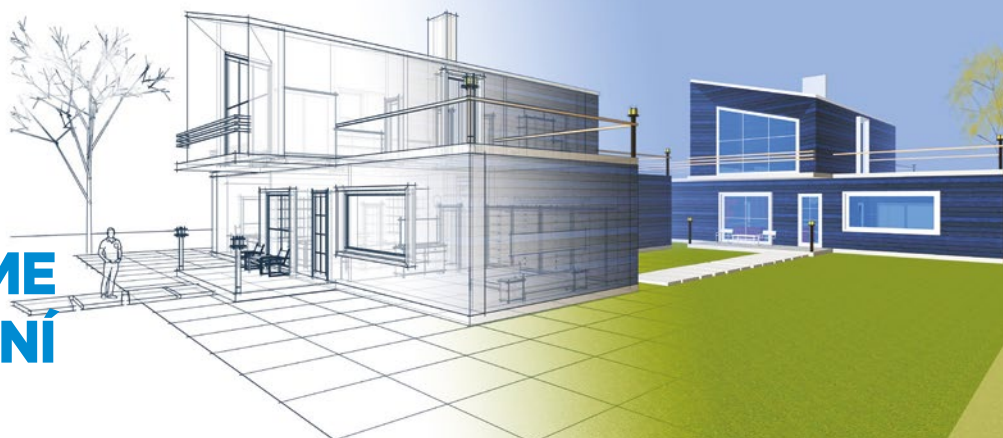


Pomáhá. Pečuje. Chrání.

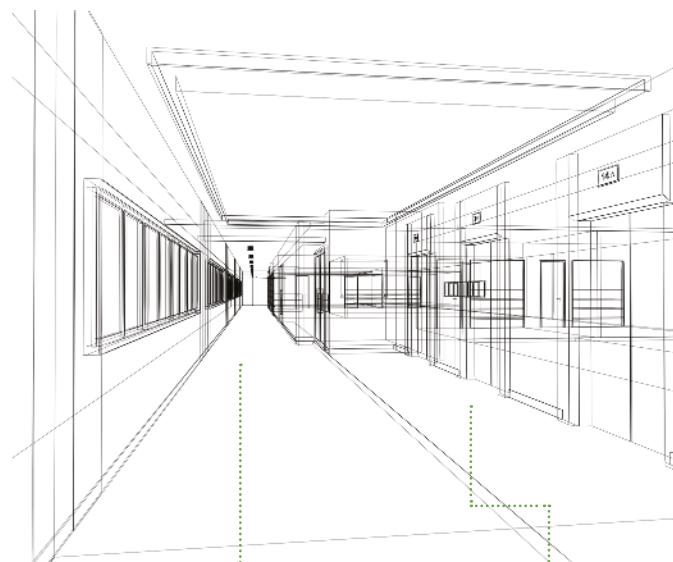
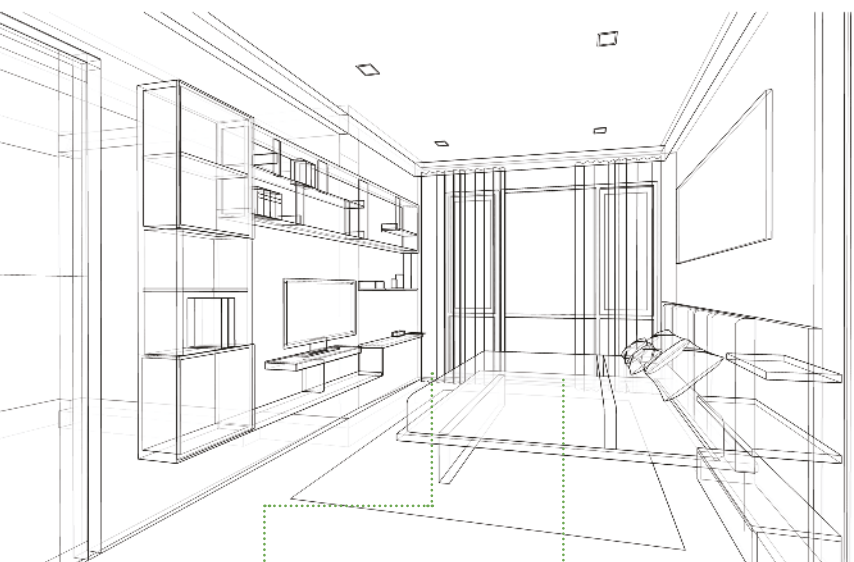
OPTIMALIZACE PROVOZU, EFEKTIVITA PRÁCE

**UKAŽTE NÁM
VÁŠ PROVOZ...**

**...A MY NAVRHNEME
EFEKTIVNÍ ŘEŠENÍ**



- ZHODNOTÍME VAŠE PROVOZNÍ ZÁZEMÍ Z HLEDISKA **EFEKTIVITY PRÁCE**.
- PROJDEME S VÁMI **VEŠKERÉ PROVOZNÍ VYBAVENÍ** A VOZÍKOVÉ SYSTÉMY.
- ZJISTÍME VAŠE NÁKLADY NA CHEMII A DEZINFEKCI A **SPOČÍTÁME MOŽNOU ÚSPORU**.
- NAVRHNEME OPTIMÁLNÍ ŘEŠENÍ S **REÁLNOU ÚSPOROU AŽ 95 %**.
- UKÁŽEME VÁM **VYBAVENÍ V PRAXI** A OŠETŘÍME VZOREK PODLAHY.



VOZÍK NA ČISTÉ
PRÁDLO



PARNÍ ČIŠTĚNÍ
MATRACÍ



ČISTÝ VZDUCH BEZ
BAKTERIÍ



MANIPULAČNÍ
VOZÍK



DEZINFEKČNÍ ÚKLIDOVÝ
VOZÍK

Financování sociálních služeb

■ **Text: doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.,**
proděkan pro vědu a tvůrčí činnost,
Fakulta veřejných politik Slezské
univerzity v Opavě;
Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA,
prezident APSS ČR

V ýznamným zdrojem financování sociálních služeb jsou dlouhodobě příspěvky, které registrovaným poskytovatelům každoročně přiznávají jednotlivé obce, města a kraje ve své samosprávné působnosti ze svých rozpočtů. Celkový objem takto vynakládaných peněžních prostředků je pravidelně sledován a vykazován v kap. 43 státních závěrečných účtů územních rozpočtů. Dlouhodobé sledování vývoje objemu těchto finančních prostředků ukazuje velmi zajímavé tendence.

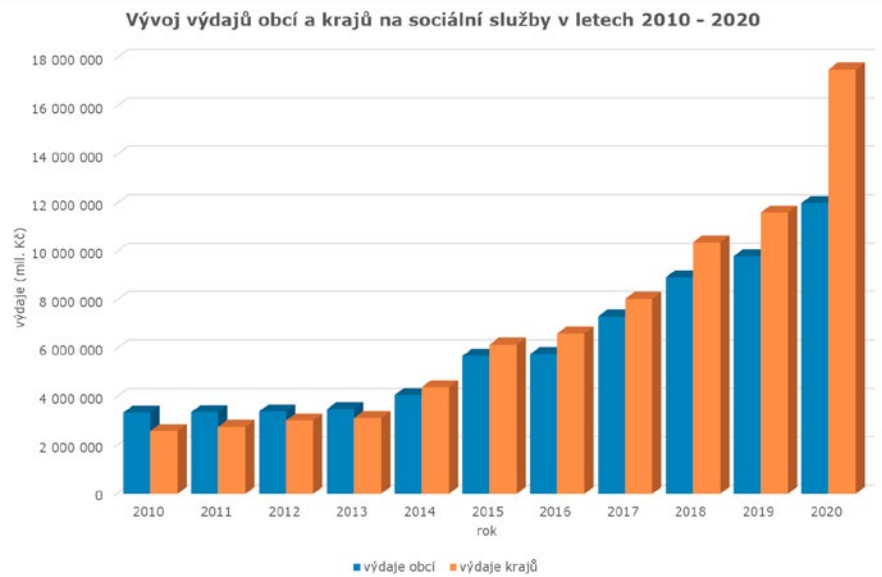
1. Na počátku sledovaného období v r. 2010 vydaly na sociální služby větší objem finančních prostředků z vlastních rozpočtů obce, v celkovém vyjádření byly jejich výdaje o cca 30 % vyšší než výdaje krajů.

2. Naproti tomu v r. 2020 vydaly na sociální služby větší objem finančních prostředků kraje, objem jimi vynaložených výdajů byl cca o 46 % vyšší než objem výdajů, které v tomto roce vynaložily na sociální služby obce.

3. Poprvé byl objem výdajů na sociální služby vynaložených kraji vyšší než objem výdajů vynaložených obcemi v r. 2014, tedy v roce, kdy poprvé o výši státních dotací jednotlivým poskytovatelům sociálních služeb rozhodovala zastupitelstva jednotlivých krajů. V tomto smyslu se lze domnívat, že je to důsledkem podstatně podrobnějšího seznámení jednotlivých krajů se strukturou financování sociálních služeb.

4. Celkově ve sledovaném období vzrostly výdaje krajů na sociální služby 6,75×, zatímco výdaje obcí 3,57×. Tyto trendy jsou zřejmé z grafu č. 1.

Ještě zajímavější údaje zjistíme, pokud porovnáme výši výdajů na sociální služby, které jednotlivé kraje poskytly poskytovatelům sociálních služeb z vlastního rozpočtu v relaci na jednoho obyvatele. Jakkoli tento údaj může být ovlivněn strukturou jednotlivých sociálních služeb na území jednotlivých krajů, je možno tento údaj považovat za určitý signál toho, jak zastupitelstva jednotlivých krajů přistupují k zajištění potřebného rozsahu sociálních služeb.



Graf č. 1: Vývoj výdajů obcí a krajů na sociální služby v letech 2010–2020

Pramen: vlastní zpracování

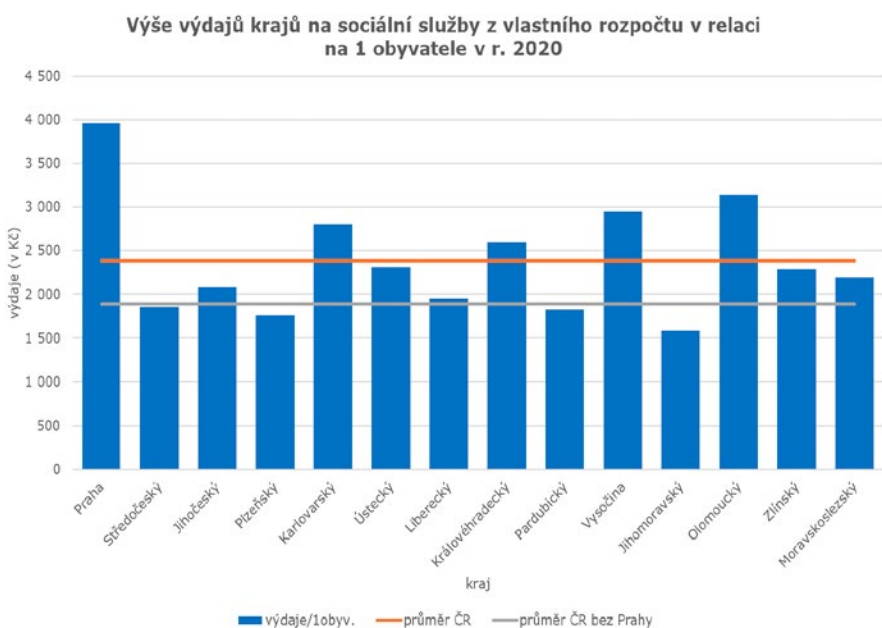
Z uvedeného grafu č. 2 je zřejmé, že:

1. průměrná výše příspěvku, který je poskytován poskytovatelům sociálních služeb zastupitelstvy jednotlivých krajů, je výrazně ovlivněna poněkud odlišným postavením hl. města Prahy v rámci celé veřejné správy;

2. pokud bychom do průměrné výše příspěvku, který je poskytován poskytovatelům sociálních služeb zastupitelstvy jednotlivých krajů, nezapo-

četili výši příspěvku, který poskytovatelům poskytuje hl. m. Praha, potom by průměrná výše příspěvku v relaci na jednoho obyvatele činila 1 896 Kč;

3. nejvyšší příspěvek v relaci na jednoho obyvatele poskytoval v r. 2020 kraj Olomoucký (3 141 Kč), nejnižší příspěvek naopak kraj Jihomoravský (1 583 Kč), rozdíl mezi nejnižší a nevyšší úrovní příspěvku je tedy zhruba dvojnásobný.



Graf č. 2: Výše výdajů krajů na sociální služby z vlastního rozpočtu v relaci na 1 obyvatele v r. 2020

Pramen: vlastní zpracování

Koncept Smyslové aktivizace přirozeně orientuje s úctou, respektem a láskou

V předchozím díle jsem slíbila, že paní Novou společně doprovodíme na Smyslovou aktivizaci. Jak jste si ale přečetli, neví, co ji tam čeká. Není kam spěchat, počkáme, každý člověk potřebuje svůj čas.

■ **Text: Ing. Mgr. Hana Vojtová,**
zakladatelka Institutu Smyslové
aktivizace, ředitelka Domova seniorů
Mistra Křišťana Prachatice

Dnes si ukážeme, jak paní Nové můžeme pomoci, aby se chtěla aktivit zúčastnit. A jak připravit prostředí, které ji bude přirozeně orientovat a pomůže jí, aby se v novém prostředí neztrácela.

Začneme tím, že budeme společně v paměti hledat místo, kde se cítíme příjemně, a zamýšlet se i nad tím, s kým se cítíme příjemně a jaké aktivity děláme rádi. Když si toto vše uvědomíme, bude pro nás jako pečující snazší pomoci i stárnoucím lidem najít oázu, tedy místo klidu a pohody. Bude se učít dívat jejich očima, abychom jim v rámci Smyslové aktivizace takové místo a aktivitu nabídli.

➤ Pojdme najít oázu

Pojdme zavřít oči a přenesme se na chvíli do míst, kde je nám dobře. Jaké místo se vám vybaví jako první?

Jdete ve svých představách na místo, se kterým máte spojené příjemné vzpomínky? Vzpomínáte, kde jste sedávali se svou kamarádkou nebo kamarádem, když jste společně prožívali své první starosti? Vzpomínáte, kde jste dostali první pusy nebo měli svatbu?

Nebo v myšlenkách utíkáte do míst, která dobře znáte a zároveň je poznáváte podle toho, jak vypadají a jak jsou vybavená? Cítíte se dobře ve svém obýváku, v pohodlném křesle a s knihou v ruce? Cítíte se dobře na lehátku nebo v křesle na zahradě, protože pohledem na upravené záhony a rozkvetlé květiny sklízíte očima plody své práce a přitom posloucháte zpěv ptáků?

Utíkáte v představách do míst, kde se cítíte svobodní a nezávislí? Cítíte se dobře na lavičce pod lípou, v parku, před domem nebo v kavárně, protože jen tam bezstarostně

Milá Stázko,

Tak je to už měsíc, snad si zvyknu!

Není to lehké. Někdy mám pocit, že to tady už znám. Pak třeba vyjdu z pokoje a nevím kde sem. To je hrůza. Připadám si hloupě. Rozhlížím se, nevím, kdo mi pomůže. Stane se mi, že úplně zapomenu, kam jdu.

Na jídlo chodím do jídelny. Ta je pěkná. Na stole jsou ubrusy a vázička s kytkou. Jako v nóbl restauraci. Tak jím opatrně, abych to tam neumazala. Mohla sem si vybrat, kam si sednu. Nejdřív sem seděla s paní v brýlích. Ta u jídla mlaskala a já z jídla nic neměla. Druhý den sem šla jinam. Teď sedím s Heřmanem. Podal mi ruku a představil se. Moc toho nenamluví, ale je to elegant! Tak se taky hezky oblékám. Beru si halenku a ty červené korále. Po tolika letech.

Říkala jsem Magdě, ať mi přiveze ještě dvě halenky na léto. Slíbila, že mě vezme do města. Vybereme je pryč spolu. To se těším. Půjdeme pak na kafe do cukrárny. Pamatuješ? Chodily sme tam spolu.

Už mě zvali na nějaké aktivizace. Zatím tam nepůjdu, nevím, co a kdo tam bude.

Budu už končit. Půjdu na zahradu a sednu si na lavičku. Všechno už kvete.

Příjeď prosím, venku je hezky

Tonka

sledujete vše, co se kolem vás děje? Sněte dál a přenesete se v myšlenkách do blízkosti těch, se kterými je vám dobře. S kým je vám dobře? Jsou to lidé, kteří vám umějí opravdu naslouchat, protože díky nim jsou starosti poloviční a radosti se násobí. Jsou to lidé, kteří vám nevnučují vlastní představy a neudílejí rady do života, protože jejich cílem není vás soudit, ale pomoci. Jsou to lidé, kteří nezkoušejí, co umíte, ale vždy na vás dokáží něco obdivovat, ať už je to váš úsměv, nebo oči. Jsou to lidé, kteří nemusí nic říct, a přesto víte, že vám rozumí.

Přenesete se v myšlenkách do situací, kdy je vám dobře.

Jsou to chvíle, kdy relaxujete, protože jste v tichu jen sami se sebou. Jsou to chvíle, kdy sedíte společně s rodinou nebo přáteli u velkého stolu a sdílíte společný život. Jsou to chvíle, kdy vám lidé kolem projeví svou úctu a blízkost, a díky tomu cítíte, že nejste na světě zbytečně.

Zcela určitě jsem ve výčtu toho, kde, s kým a kdy je vám dobře, neobsáhla všechno, a tak klidně sněte ještě chvilku dál. Určitě svou oázu najdete. Pokud jste ji našli pro sebe, najdete ji určitě pro paní Novou.

Zkuste se dívat jejíma očima. Z jejích dopisů už víme, kde je jí dobře. Víme, jakého člověka vedle sebe potřebuje. Stačí pozorně číst její dopisy. S kým sedí u stolu? Komu píše dopisy? Nedomýšlejte, dívejte se jen jejíma očima.

Pokud vás napadlo, že by tím místem mohla být zahrada, zkusíme ji na aktivizaci pozvat právě do zahrady. Připravíme jen malou skupinku a pozveme i pana Heřmana. Uvidíme, co takové pozvání ukáže.

V dopise Stázce jsme se dočetli, že se v domově ještě „ztrácí“. Pomozme jí přirozeně se orientovat v prostředí.



Prostředí a orientace

Koncept Smyslové aktivizace učí, jak vytvořit prostředí „domova“ s ohledem na potřeby stárnoucího člověka.

Chodby, zákoutí, vstupní haly, celé prostředí budovy geriatrického zařízení tvoří domov a mělo by nést jednotnou linii. Starší lidé rádi pozorují, co se kolem nich děje. Můžete pro ně vytvořit příjemná zákoutí tak, aby mohli pozorovat život kolem sebe. Neformálně se potkávat, povídat si nebo pozorovat venkovní svět z okna nebo terasy. I malé prostory poslouží jako zákoutí vzpomínek, když je vybavíte tematickými předměty, které seniora zaujmou a podnítí



jeho mysl ke vzpomínání.

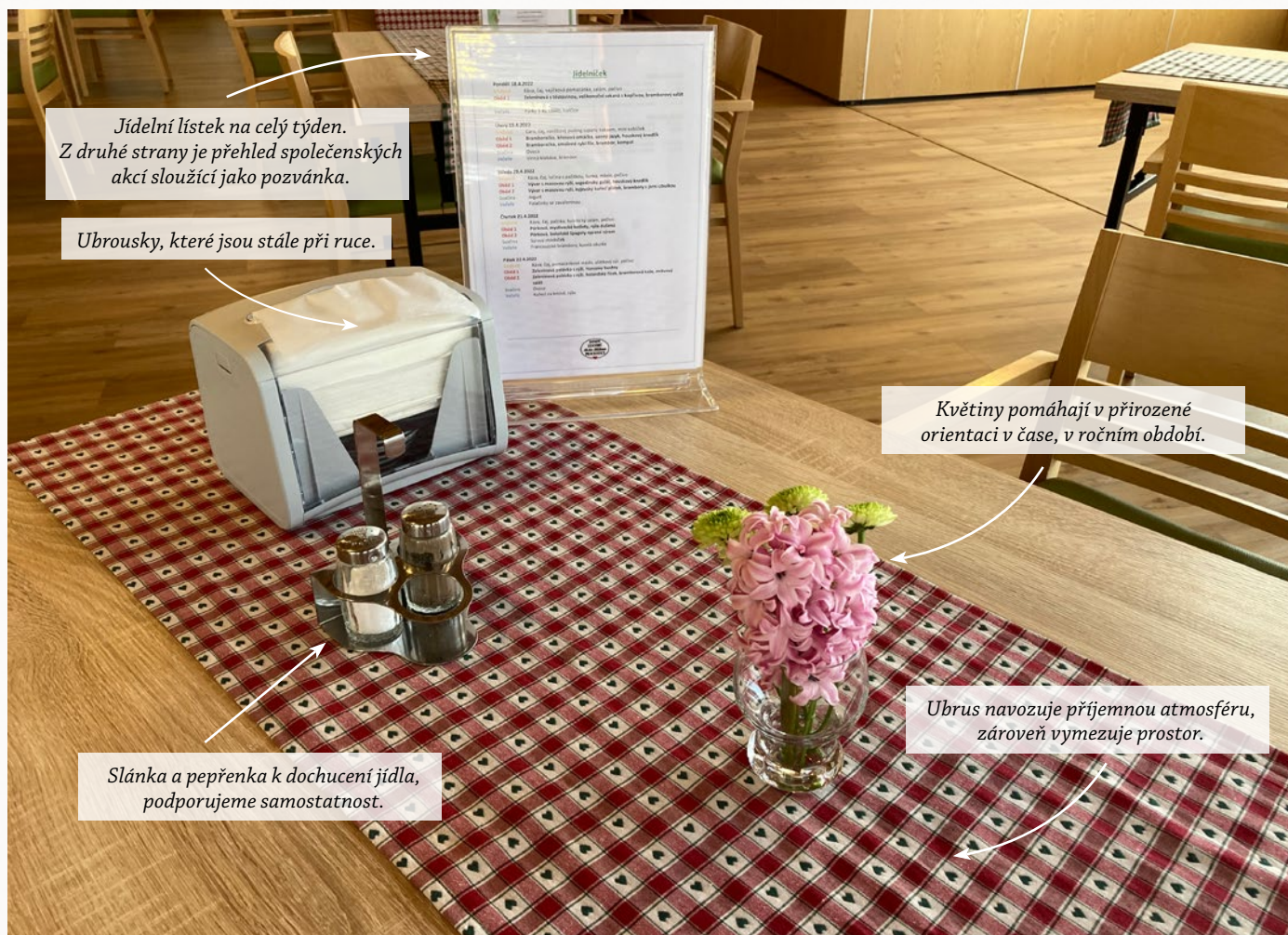


Jak nás prostředí orientuje?

V rámci své přednášky jsem využila pozvání na oběd v jednom domově seniorů. Vešla jsem do jídelny, která na mě na první pohled působila velmi stroze. Jako by ji zařídili právě včera, byly zde jen stoly a židle. Velká okna nekryly záclony, na stěnách nebyly obrázky, chyběly hodiny. Lidé, kteří chodili venku po chodníku, si často zvědavými pohledy prohlíželi ty, kte-

ří byli v jídelně. Přemýšlela jsem, kam si sednu. Nechtěla jsem se vystavovat zvědavým zrakům cizích lidí. Zaměstnána touto úvahou jsem ani moc nevnímala, co se kolem mě u výdejního okénka děje. Automaticky jsem přijala oběd a mířila k vyhlédnutému stolu. Jenže než jsem k němu dorazila, pochopila jsem, že stejně uvažovalo i několik lidí přede mnou a vyhlédnutý stůl byl obsazen. Neochotně jsem usedla k vedlejšímu stolu, který byl jediný volný, ale u kterého jsem byla všem na očích, a to nejen lidem v jídelně, ale i kolemjdoucím na ulici. Připadala jsem si jako ve vitrině. Když jsem si sedla, cítila jsem nepohodu a byla mi zima. Pocit chladu ještě umocňovalo prostředí. Stěny byly vymalovány chladnou narůžovělou barvou. Na stolech nebyly ubrusy. Vystavena pozorovatelům jsem automaticky hledala ubrousek, chtěla jsem mít jistotu, že budu jíst bezpečně. Ubrousky nikde. Uvědomila jsem si, že mám žízeň. Vyrázila jsem tedy hledat vodu a ubrousky a zamířila znovu k výdejnímu okénku. Ve velkém neprůhledném barelu byla studená šťáva, což jsem zjistila až poté, co jsem si ji nalila do jednoho z hrnků, které byly u barelu připravené. Upřímně jsem předpokládala, že v barelu bude čaj nebo nějaký teplý nápoj, když jsou u něj hrnky. Šťávu a vodu jsem totiž zvyklá pít ze sklenky. Nenechala jsem se svým zklamáním odradit, ještě jsem potřebo-

»»» 30



Jídelní lístek na celý týden. Z druhé strany je přehled společenských akcí sloužící jako pozvánka.

Ubrousky, které jsou stále při ruce.

Květiny pomáhají v přirozené orientaci v čase, v ročním období.

Slánka a pepřenka k dochucení jídla, podporujeme samostatnost.

Ubrus navozuje příjemnou atmosféru, zároveň vymezuje prostor.

Učila ubrousek. Poprosila jsem tedy kuchařku u výdejního okénka. Mou prosbou byla očividně zaskočena a začala po kuchyni shánět ubrousek. Trvalo jí hodnou chvíli, než přinesla celý balík. Ke stolu jsem se vracela s úlovkem dvou ubrousků a se štávou, kterou k obědu nepiji. Než jsem se vrátila ke svému stolu, oběd byl studený. Chtěla jsem si přisolit polévku, ale sůl na stole nebyla a nebyla ani nikde na dohled. Novou cestu za hledáním slánky se mi ale již podnikat nechtělo. Měla jsem pocit, že každý v jídelně i na ulici upírá pohledy jen na mě. Oběd jsem vrátila prakticky nedotčený, nechutnal mi. Z jídelny jsem si odnášela prázdný žaludek, pocit neklidu a zklamání. Uklidňovalo mě jen to, že tady již nikdy jíst nebudu.

V dalším bloku přednášky jsem se zeptala pečujících, proč nemají na stole ubrusy, a chtěla jsem vědět, jak se oni sami v takové jídelně cítí. Jejich odpověď zněla, že na stole nejsou ubrusy, protože by jim do nich senioři s demencí smrkali. A nad tím, jak se cítí v jídelně, vůbec nepřemýšlejí. Mají málo času na to, aby se o přestávce stihli najíst. A tak jsme o všem začali společně mluvit a hledat odpovědi.

Kdo utvářel prostředí jídelny? Byli to pečující, tedy zaměstnanci geriatrického zařízení. Ti však, jak sami řekli, vstupují do jídelny s cílem rychle se najíst a zbytečně se v ní nezdržovat. Při stravování jsou časově limitováni. Přesně tomu prostředí jídelny odpovídalo. Studené barvy výmalby vyvolávají pocit nepohodlí, aby se člověk nechtěl v místnosti příliš dlouho zdržovat. Zaměstnanci si podle svých slov nemají čas ani všimnout, že se na ně z ulice někdo dívá, a je jim to vlastně jedno. Upozornila jsem je ale, že jako první obsadili místa, která byla pozorovatelná z ulice vzdálená a zůstávala mimo úhel jejich pohledu, tedy se chtěli přirozeně chránit, aniž by si to sami uvědomovali.

Ubrus na stole dodává prostředí punc čistoty a přirozeně strážníka nabádá k tomu, že tak bude i jíst. Čím větší noblesa na stole, tím větší noblesa při jídle. Jen si sami uvědomte, jak jíte u slavnostně prostřeného tabule. Jste napjatí, ale opatrní, snažíte se, aby vám z úst nespadlo ani drobeček a neukápla ani kapka. A jak jíte v lese u táborového ohně? Uvolněně a jednoduše rukama, a když vám něco spadne na zem, je to vlastně úplně jedno.

Připravte stůl pro seniora tak, aby vnímal jeho čistotu a přitom se necítil svázán. Jednobarevné ubrusy nebo barevné ubrusy s drobnými kvítky nebo puntíky jsou vhodnou volbou. Pozor na pestré ubrusy, velké květy nebo obrazce. Člověk s demencí se potřebuje v prostředí rychle zorientovat. Množství barev a neznámých prvků ho může vyvádět z koncentrace, protože jeho mysl je zbytečně zatěžována snahou

o pochopení všeho kolem namísto toho, aby svou pozornost plně zaměřil na jídlo. **Prostředí má seniorovi s demencí umožnit, aby jeho pozornost byla vždy zaměřena na činnost, kterou má v dané chvíli dělat.**

Přineste do jídelny trochu přírody, květiny vám pomohou vytvořit uvolněnou atmosféru a prostředí, které „žije“. Znovu si připomeňme, že květiny zároveň člověka přirozeně orientují. **Prostředí má podporovat samostatnost a soběstačnost člověka.** Dejte na stůl džbánky s vodou a sklenice. Každý u stolu se sám rozhodne, zda chce při jídle pít, a vodu si sám nalije. Pokud v jídelně seniory obsluhujete a nosíte jim jídlo až ke stolu, pak jim přineste i pití v hrnku ze vzdáleného barelu. Vhodně připravené prostředí ale podpoří jejich samostatnost, umožní, aby si alespoň vodu nalávali sami.

Slánka a pepřenka, která bude na dosah ruky, dovolí seniorovi dochutit si jídlo podle toho, jak ho má rád, aniž by hlasitě vykřikoval, že polévka není slaná a nedá se jíst. Takové samozřejmosti dopomáhají ke klidné a příjemné atmosféře, protože jeden nespokojený strážník dokáže znechutit jídlo nejen sobě, ale i všem přítomným.

Abych ještě vyvrátila „obavy“ pečujících, že jim budou lidé s demencí smrkat do ubrusu, pohlédněte na člověka s tím, co má v paměťových stopách uchováno. On přece ví, že se smrká do kapesníku a ruce se utírají do utěrky, ručníku nebo ubrousku. Pokud bude mít člověk s demencí vždy po ruce kapesník nebo ubrousek, bude přirozeně vědět, čím si utřít nos nebo ruce. Všimněte si, že mnoho stárnoucích lidí je zvyklých v ruce stále držet kapesník nebo ubrousek. Je to jejich jistota. **Dejte jim do ruky kapesník a na stůl ubrousky – jejich každodenním používáním stimuluje paměť, připomínáte známé věci. Jen tak budou vaši senioři stále vědět, v jaké situaci a jak věci používat.**

Paní Nová si mohla v jídelně vybrat místo u stolu. Měla možnost se rozhodnout, kde a s kým chce sedět. Odpovězte si prosím na otázku: *Může si senior také u vás sám vybrat místo u stolu?*

Prostor je vždy nějak limitován, ale měli bychom přemýšlet nad tím, že ho nelze vybavit jen počtem míst přesně odpovídajícím počtu seniorů. Počítejme vždy s dalšími místy k sezení, které každému umožní, aby se rozhodl, kam si chce sednout, kde se bude cítit příjemně. Podobně si každý z nás chce vybrat místo u stolu, když přijde do restaurace nebo do jídelny. Stejně tak máme své místo u rodinného stolu. Každý se chce rozhodnout, s kým bude sedět u jednoho stolu. Je přirozené, že upřednostní ty, které zná, kteří jsou mu příjemní a kteří sdílí jeho kulturu stolování. Pokud při výběru místa v jídelně

třeba nově přichozímu seniorovi pomáháte, buďte citliví. Nechtějte, aby noblesní dáma, která jí zásadně přiborem, seděla u stolu vedle ženy, která s ohledem na své omezené zdroje jí lžící. Obě ženy se budou cítit nepohodlně, protože dáma s přiborem nebude chtít pochopit, proč ta vedle ní jí lžící. Žena se lžící v ruce se bude cítit ponížena, neboť ta noblesní dáma je lepší než ona, protože ještě jí přiborem. **Jeden společný stůl je vlastně zrcadlem, ve kterém se odrážejí zdroje a schopnosti každého z nás, a lidé u něj si vzájemně nastavují tváře.**

Snažte se, aby seniora s demencí při jídle nevyrušovala televize ani rádio. Nedokáže se soustředit na více věcí, pozornost upne vždy jen jedním směrem. Jestliže se bude dívat na televizi, nebude schopen sám aktivně jíst. Jeho pozornost bude zaměřena pouze na dění na obrazovce, nebude schopen při jídle koordinovat svou mysl a tělo. Může se stát, že v takovém případě rychle přiskočí pečující a začne seniora „ládovat“ sám, neboť využije zacílení jeho pozornosti jiným směrem, v našem případě na televizi. Možná pak senior rychle vyprázdní talíř, ale uvědomte si, že činnost neprožil, nesoustředil se na ni, jídlo nevychutnal. **Jeho mysl nebyla s činností propojena a nebyl spuštěn proces ukládání do paměti.** Nepodivujte se pak nad tím, že jakmile vezmete talíř do ruky, abyste ho odnesli, zeptá se vás senior, kdy dostane jídlo a kdy bude moct jíst.

Při jiné návštěvě domova seniorů jsem se zúčastnila podávání obědů. U velkého stolu se doslova tísnilo devět seniorů s demencí pod bdělým dohledem jedné pečovatelky. Prostor jídelního koutu byl velmi těsný. Stůl byl umístěn u stěny a jedna řada sedících neměla možnost samostatně odejít, museli počkat, až se zvedne první z nich, pak druhý, třetí a tak dále. Bylo mi tak trochu záhadou, jak se tam vůbec všichni vešli. Jedna seniorka svůj oběd nedojedla, a tak k ní dozorující pečovatelka přistoupila a ze stoly, navíc zezadu, jí dávala stravu do úst. Všichni ostatní ještě seděli u stolu, nic neřkali, ale myslím, že byli rádi, že už dojedli.



Jak je možné, že pečující přestane vidět člověka?

Kdyby viděl člověka, sedne si v klidu k němu, aby mu viděl do očí a do úst.

Pokud by viděl člověka, nejprve by se přeci zeptal, zda chce jíst a zda mu jídlo chutná.

Pokud by viděl člověka, upřednostnil by jeho potřeby před svým vlastním zájmem odnést čistý talíř.

Pokud by viděl člověka, dopřál by mu více soukromí a nevystavil jeho závislost zrakům všech přítomných.

A přitom stačí tak málo – stačí jen **vidět člověka** s úctou, respektem a láskou.

*Těším se na setkání zase příště,
vaše Hana V., ■*

Air2Care

Nová řada aktivních matrací s alternujícím systémem 2 cel a 4 různých délek cyklů alternace.



Air2Care 5

12,5 cm overlay s 2celovým systémem
Overlay s alternujícím systémem,
určená pro použití
v kombinaci s kvalitní
pěnovou matrací.



Air2Care 6

15 cm matrace s 2celovým systémem
Aktivní matrace s alternací
tlaku dostupná v různých
standardních
rozměrech.



Air2Care 8

20cm matrace
s 2celovým systémem
Aktivní matrace s alternací
tlaku pro pacienty s vyšší
hmotností.



Air2Care 4

Aktivní podsedák
s 2celovým systémem
Alternující systém
s pěnovou oporou
steh.



Role sociální práce v tématu přípravy na zletilost dospívajících

Příprava na zletilost dítěte vyrůstajícího v ústavní výchově je multioborovou výzvou, ve které má sociální práce a sociální pracovník nezastupitelnou úlohu. Sociální práce s dospívajícím, který se v ústavní výchově na zletilost připravuje, mu má pomoci zmapovat nástrahy a možná rizika spojená se vstupem do dospělosti.

■ **Text: Mgr. Josef Smrž,**
psychologické poradenství,
psychoterapie, lektorská činnost

U dospívajících, kteří se v prostředí ústavních zařízení připravují na dospělost, se setkáváme s nereálnou, až idealizovanou představou, jak bude „ten dospělý život“ vypadat. Dospívající se často nechávají pohltnout tím, že očekávají, že nastane svobodný život bez pravidel a autorit. Mnozí z nich i přes nefungující rodinné prostředí doufají v bezpečný návrat do rodiny, která bude podpůrným útočištěm. Tyto představy dospívajících ukazují, jak důležitá a přitom náročná je cesta přípravy na zletilost – přípravy na reálný svět, který pravděpodobně nemilosrdně ukáže svoje drápy.

➤ Úloha sociální práce

Z pohledu sociální práce můžeme vnímat několik rovin práce s dospívajícími. Standardy kvality orgánů sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD)¹ určují povinnost věnovat se přípravě na zletilost u dětí starších 16 let, které se nachází v ústavní výchově. Pracovník OSPOD, který je povinen ze zákona jednou za tři měsíce navštěvovat dítě v zařízení pro výkon ústavní výchovy, musí zajišťovat včasnou přípravu na život dítěte po dosažení zletilosti a zpřístupnit mu základní informace a dovednosti, jak po dosažení zletilosti samostatně žít.

Podobnou povinnost má ve svých standardech zakotveno i ústavní zařízení,² kterým je dítě průběžně připravováno na samostatný život a vedeno k osvojení potřebných životních zkušeností. Standardy kvality dávají jen obecný rámec jednot-

livým subjektům, které mají téma vnímat jako nedílnou součást aktivní práce s dospívajícími. Vzájemnou propojenost mezi konkrétními činnostmi a dovednostmi, které by si dospívající měl díky této přípravě osvojit/uvědomit, vidíme v povinnosti vytvářet Individuální plán ochrany dítěte ze strany pracovníka OSPOD a na něj navázaný Program rozvoje osobnosti dítěte vytvářeného ze strany ústavního zařízení. Je tak nepřehlédnutelná snaha o propojení těchto subjektů v rámci multioborové spolupráce tak, aby byla příprava na zletilost nejen administrativní plněnou povinností, ale funkčním procesem, ve kterém bude dospívající hrát aktivní roli.

Je zjevné, že pracovník OSPOD nemůže mít v rámci zákonných návštěv dostatek času a prostoru pro to, aby mohla být příprava na zletilost intenzivním a dlouhodobým procesem. Z toho důvodu je partnerství s ústavním zařízením neodmyslitelnou podmínkou. Jsou to totiž sociální pracovníci zařízení nebo vychovatelé zařízení, kteří mohou mít dostatek prostoru k tomu, aby jednotlivá témata s dospívajícím oslovovala, upevňovala nebo aby navázali partnerství například s neziskovými organizacemi, které jim v tomto procesu pomohou. Role pracovníka OSPOD je přesto neméně důležitá v tom, že i on musí jednotlivá témata s dospívajícím oslovovat, korigovat nereálné představy dospívajícího a aktivně se zajímat o možná rizika a obavy, které dospívající s blížícím se odchodem ze zařízení má. Je to stále pracovník OSPOD, který je koordinátorem případu odpovědným za proces.

➤ Témata přípravy na zletilost

Výzkum organizace Krok domů zaměřený na toto téma ukázal, že jako nejdůležitější

tější cíl dospívajících po opuštění pobytového zařízení bylo zmiňováno samostatné bydlení, postavení se na vlastní nohy a získání sebevědomí (Krok domů, 2020). Tato témata byla pro dospívající zároveň zdrojem největší úzkosti a nejistoty, kdy představy nezletilých o vlastním bydlení často neodpovídají reálným možnostem. Příkladem dobré praxe je v mnohých zařízeních existence oddělených bytů / startovacích bytů, kde se dospívající a mladí dospělí mohou učit základním návykům a dovednostem s tímto tématem spojených (vedení domácnosti, hospodaření s financemi, co znamená samostatné bydlení) a získat tak i podporu pro budoucí samostatný život. Podpora samostatného bydlení vede dospívající k převzetí odpovědnosti za svůj život a výrazně přispívá nejen k osvojení praktických dovedností, ale i mechanismů vyrovnávání se s neúspěchem nebo strachem ze samostatnosti. Všimáme si, že jakmile má dospívající po zletilosti na výběr odchod do dalšího režimového typu zařízení – např. dům na půli cesty, může být pro něj tento režim nepřekonatelnou překážkou.

Témat, která je třeba zahrnovat do procesu přípravy na zletilost, je mnohem více. Jde o témata volby povolání, dalšího vzdělávání, zaměstnání, sociálních dávek nebo často možná opomíjená témata vztahů, sexuality nebo zvládání náročných životních událostí. Příprava na zletilost z pohledu sociální práce proto musí být propojením praktických dovedností a psychologických témat.

Dospívající / mladí dospělí, kteří se zúčastnili výzkumu, uváděli, že měli pozitivní zkušenost s osobou peer průvodce nebo konzultanta, který s nimi jednotlivá témata mohl řešit a podporoval je nejen v rámci přípravy na zletilost, ale i po jejím dosažení. Právě tento nejužitečnější typ podpory dětí odcházejících z ústavních zařízení vnímáme v současné praxi jako velkou výzvu a zároveň vidíme jeho nedostatečné využívání. Příprava na zletilost z pohledu sociální práce OSPOD končí jeho zletilostí. Ze strany státu se vytváří nepřirozená umělá hranice, kdy se mladý dospělý snadno může ocitnout bez potřebné podpory. Aktuálně určitou podporu přinesla novela o sociálně-právní ochraně dětí, která zavedla pro

¹ Standard 14B. – Příloha č. 1 k vyhlášce 473/2012 Sb., Standardy kvality sociálně-právní ochrany dětí při poskytování sociálně-právní ochrany dětí orgány sociálně-právní ochrany dětí.

² Standard 2B, 2. 28 – Metodický pokyn, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školských zařízeních pro preventivně výchovnou péči č. j. MŠMT-5805/2015.

³ § 50b – 50u zákona č. 359/1999 Sb., v novelizovaném znění.

mladé dospělé odcházející z ústavních zařízení tzv. opakující se příspěvek, podmíněný splněním několika podmínek, jako je studium nebo spolupráce se sociálním kurátorem, a jednorázový příspěvek při odchodu z ústavního zařízení.³ Potřebnost navazujících podpůrných sociálních služeb je i tak nezpochybnitelná.

» Důvěrnost a respekt

Zásadní je podíl třetí roviny, která se do přípravy na zletilost zapojuje – neziskových organizací prostřednictvím vlastních programů. Jako nejužitečnější jsou vnímány dlouhodobé a intenzivní projekty, které se zaměřují na konkrétní jednotlivá témata a praktické dovednosti zahrnující v sobě dostatečnou podporu pro dospívající. Naopak jako nefunkční se ukazují teoretická školení a přednášky, které neobsahují prohloubení zážitku.

Základním předpokladem pro kvalitní přípravu na zletilost je vytvoření vztahu mezi dospívajícím a pracovníkem. K takovému navázání vztahu musí existovat nejen časové podmínky, ale v mnoha bodech je to také výzva ke změně nastavených

nastavení tohoto plánu. Určitá formálnost nebo očekávání, že tuto odpovědnost přebere jiný subjekt, prakticky vytváří díry, kterými může dospívající velice snadno propadnout. Pravděpodobně nemůžeme požadovat, aby sociální pracovník zařízení nebo OSPOD byl průvodcem dítěte. Jeho odpovědností by mělo být oslovit tématy a koordinovat způsob, jakým budou dovednosti prohlubovány a jaké funkční programy a metody budou pro dospívajícího zvoleny. Základním stavebním kamenem je vytvořený vztah, založený na důvěře a respektu, který se často ve formálním prostředí ztrácí.

Jinou pozici mohou mít v tomto ohledu sociální pracovníci sociálních a podpůrných služeb, kteří se mohou zmíněným průvodcem dítěte stát a prakticky pomáhat rozvoji konkrétních dovedností a témat. Společným úkolem je nerezignovat na propojení s dalšími aktéry systému a snažit se o vzájemnou výměnu informací s uvědoměním vlastních kompetencí. I když jde o banální konstatování, v praxi existuje rivalita mezi jednotlivými subjekty, která může být zásadní překážkou dobré spolu-

Je zjevné, že pracovník OSPOD nemůže mít v rámci zákonných návštěv dostatek času a prostoru pro to, aby mohla být příprava na zletilost intenzivním a dlouhodobým procesem.

pravidel fungování. Dospívající často vnímají pracovníky OSPOD jako osoby, které reprezentují formální roli státu bez emocí a možnosti navázat důvěrný vztah. Sociální pracovníky zařízení pak dospívající často mají za administrativní pracovníky, kteří předávají kontakty. Takto limitovaný vztah, založený na formálnosti, může jen těžko napomáhat efektivnímu prohlubování dovedností v rámci přípravy na zletilost. Svoji formální úlohu koneckonců vnímají i samotní sociální pracovníci: závěry výzkumu Kroku domů ukázaly, že pracovníci OSPOD se často sami jako partneři nevnímají, protože vstupují do života dospívajícího málokdy, což brání navázání blízkého vztahu. Zajímavé je potom zjištění vyplývající z výzkumu, že tito pracovníci nejsou se svou formální rolí spokojeni, snaží se o budování důvěrného vztahu nebo potlačení své role represivního orgánu.

» Propojení aktérů podílejících se na přípravě na zletilost dospívajících

Jednotliví aktéři vstupující do přípravy na zletilost z pohledu sociální práce jistě nemohou zaručit, že bude cíl dosažen ve všech bodech stoprocentně. Mohou se však díky vzájemné spolupráci a koordinaci podílet na efektivním a smysluplném

práce. Je tak vhodné volit metody, které tuto rivalitu nebo nedorozumění snižují a zároveň přispívají k respektování a vyzdvížení vlastní aktivní role dospívajícího. Za takovou metodou koordinace jednotlivých aktérů se zapojením dospívajícího lze zmínit případové konference, které umožňují nejen rozdělení vlastních kompetencí, ale i vzájemné propojení individuálních plánů práce.

Dospívající, který se připravuje na samostatný život, je tím nejdůležitějším – připravuje se na svůj život, často nezávisle na našich představách a očekáváních. Vidíme velkou efektivitu metod práce, ve kterých je dospívající vnímán jako partner, jehož názory, přání a očekávání všichni aktéři vnímají s nejvyšší vážností a respektem. Respekt, byť k nereálným očekáváním, otevírá cestu k tomu, abychom dospívajícího upozornili na možná rizika a mohli s nimi pracovat.

Zdroje:

- *Manuál standardů kvality sociálně právní ochrany dětí pro orgány sociálně právní ochrany dětí, MPSV, 2014.*
- *Průzkum příprava mladých dospělých vyrůstajících v bytových zařízeních na odchod do dospělého života, nadační fond Krok domů, 2020.*

Poradna konceptu Bazální stimulace



Na dotazy čtenářů odpovídá

PhDr. Karolína Maloňová, Ph.D.,

certifikovaná lektorka a supervizorka, jednatelka INSTITUTU Bazální stimulace podle Prof. Dr. FRÖHLICHA, s. r. o.

Dotaz:

Dobrý den, prosila bych o radu ohledně Bazální stimulace. Máme ve škole snoezelen, uprostřed kterého je vodní lůžko. Je možné dělat dítěti na vodním lůžku vestibulární stimulaci technikou ovesný klas? Vodní lůžko je velmi nestabilní a nám se na něm nedáří tuto techniku provádět. Ptám se proto, že všechny techniky Bazální stimulace s úspěchem a velmi pěknými reakcemi našich dětí provádíme ve snoezelenové místnosti. Děkuji za odpověď.

J. N., učitelka ve speciální škole

Odpověď:

Vestibulární stimulace ve formě techniky ovesný klas vyžaduje stabilní podložku. Klient při ní má sedět, terapeut klečí za ním, fixuje svým tělem jeho tělo a provádí pohyby ve tvaru ležaté osmičky. Jde o stimulaci vestibulárního aparátu (smyslově rovnovážného ústrojí) do 3D prostoru. Pro správné provedení je důležité, aby měl klient chodidla pevně opřená o podložku a dlaně také (je-li to možné). Vodní lůžko neumožňuje terapeutovi ani klientovi získat potřebnou stabilitu. Doporučuji tuto techniku na vodním lůžku neprovádět. Na vodním lůžku můžete provádět vestibulární stimulaci jemnými pohyby hlavou klienta nebo pohyby tělem do strany. Je nutné si uvědomit, že už jen samotné sezení nebo ležení na vodním lůžku permanentně stimuluje vestibulární aparát, neboť vodní lůžko je pro svou nestabilitu stále v pohybu.



NOVINKA

**SYSTÉM KONCENTRÁTŮ
PRO ÚKLID**



**BEZPEČNÝ
KONTROLOVANÉ
DÁVKOVÁNÍ**

**JEDNODUCHÝ
POUZE 5
PRODUKTŮ**



**ÚČINNÝ
RYCHLÉ ČIŠTĚNÍ
S DEZINFEKČÍ**



EKOLOGICKY ŠETRNÝ

Montáž dávkovacích systémů,
úprava sanitačních plánů a
výpočet nákladů zdarma

Každá zkušenost se počítá.™

P&G
Professional

**Professional
support™**

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

www.profsupport.cz

Aktivizující metoda formou Akademie třetího věku

■ **Text: Martin Poruba,**
aktivizační pracovník, Domov Příbor,
příspěvková organizace
Moravskoslezského kraje

Vzdělávání a získávání poznatků je celoživotní proces, kdy nabyté informace člověka obohacují, naplňují, díky nim zažívá pocity potřebnosti, má přehled a lépe se tak orientuje ve světě, který ho obklopuje, a tím i ve vlastním životě. Celý proces vzdělávání začíná již od útlého dětství, přes řízenou výuku na různých stupních škol, aby se tak lidé připravovali na své budoucí povolání. V dospělosti se pak člověk zdokonaluje například při zaměstnání, samostudiu, četbou, zajímá se o dění kolem sebe, baví se různými koníčky, je „znalcem“ v určitých oblastech...

Aktivní senioři žijící v domácím prostředí mají možnost vzdělávat se formou různých programů zaměřených např. na posilování paměti, navštěvují přednášky a výstavy, mnozí jsou účastníky Akademie třetího věku, kterou pro zájemce zajišťují jednotlivé obce. V Domově Příbor usilujeme o to, aby proces vzdělávání a rozšiřování obzorů nekončil nástupem seniorů do našeho pobytového zařízení a klienti netrávili čas pouze na pokojích, lůžku nebo sledováním televize, snažíme se proto jejich čas vyplnit smysluplnými aktivitami¹. Jednou z aktivit, která člověka vzdělává a rozvíjí i v pokročilém věku, je naše forma akademie třetího věku.

Specifická aktivita probíhá v Domově Příbor úspěšně již téměř šestým rokem pod vedením aktivizačního pracovníka, který se ve volném čase zajímá o historii, cestování, přírodu a sběratelství. V programu se tato událost objevuje minimálně jednou měsíčně. Aktivita probíhá v jídelně, která se po minimálních úpravách změnila na kulturní a společenskou místnost. A právě zde se naši senioři setkávají na přednáškách spojených s promítáním prostřednictvím dataprojektoru.

Dlouhodobě se schází okolo 25 klientů a účast je umožněna i jejich rodinným příslušníkům nebo dobrovolníkům, jejichž počet se zvyšuje. Námětů je mnoho. Ten, kdo dříve rád cestoval, ocení téma o českých a moravských horách, řekách, hra-

dech a zámčích, větrných mlýnech, slavných mostech, Beskydech, Praze, místech z okolí Příbora, Kopřivnice, Štramberku a mnohé další. Kdo se rád zajímal o historii a osobnosti národa, si jistě rád poslechne přednášku o Přemyslovcích, Lucemburcích, Habsburcích, slavných spisovatelích, významných českých ženách, zbojnicích a lupičích atd. Na své si přijdou i milovníci přírody při tématech o stromech, keřích a zpěvných ptáčích i s ukázkami jejich zpěvu. A pak tady máme oblasti, které byly a jsou součástí života každého z nás – přednáška o zvycích a tradicích během celého roku, při které se klienti rozvzpomínají na své dětství a události s tím spojené.

Zvláštní kapitolu pak tvoří interaktivní přednášky. Zmínil bych povídky o bylinkách, které míváme spojené s ochutnávkou bylinkových čajů z různých druhů čerstvých i nasušených bylinek. Klienti mohou bylinky vnímat všemi smysly – čichem, zrakem, hmatem a hlavně chutí. Dříve tuto přednášku pravidelně vedla naše bývalá klientka domova, která se pěstováním a prodejem bylin zabývala ve svém aktivním životě, a uskutečnila si tak sen podělit se o své znalosti s ostatními. Jednalo se o příklad dobré praxe a ukázkou ideálně nastaveného individuálního plánu mezi pracovníkem a klientem.

Velice oblíbené jsou také přednášky věnované pivu a vínu. Kromě degustace se klienti seznamují se zajímavostmi a také se sběratelskými artefakty spojenými s těmito moky (pivní tácky, etikety, vršky...). V neposlední řadě zde máme přednášky a projekce spojené s poslechem hudby v rámci hudebních klubů, při kterých si klienti zanotují a zazpívají např. písničky Svěráka a Uhlíře, Voskovce a Wericha, The Beatles či Freddieho Mercuryho.

Všechny výše uvedené tituly a mnohé další jsou určitou formou reminiscence. Klienti zažívají příjemné pocity, vracejí se myšlenkami do dob dětství, školních let, mládí, vybavují se jim momenty a zážitky, které je činily šťastnými během aktivního života, a dokáží tak na chvíli zapomenout na strasti, které s sebou občas stáří přináší.

Dovolu mi také zmínit, co se za „naší“ Akademie třetího věku skrývá a co není na první pohled vidět. Každý tematický okruh je koncipován zhruba na 50 až 70 minut mluveného slova a projekce. Za tím se ovšem skrývá velice podrobná a pečlivá

příprava, v řádu tisíců hodin práce ve chvílích volna.

Jednotlivé bloky tvořící přednášku jsou doplněny o fotografie, obrázky, portréty osobností, nákresy, mapky, citace, úryvky, ukázky a samozřejmě nechybí velký a čitelný text pro klienty, kteří mají sluchový handicap, ale číst mohou. Snažíme se, aby promítání bylo zajímavé, pestré, poutavé, občas okořeněné nějakou veselou příhodou, pověstí, pikantností, aby udrželo pozornost a zájem každého posluchače, který se rozhodl tuto aktivitu navštívit.

Za všechnu tuto mravenčí práci je pak odměnou plná místnost spokojených posluchačů nebo pochvalné ohlasy klientů. Odměnou může být a také bývá uznání z řad bývalých učitelů a profesorů, kterým poskytujeme sociální službu. A vůbec největší pochvalou a důkazem, že posluchači dávají pozor, byla skutečnost, že dnes již zesnulý klient objevil drobnou nesrovnalost v jisté historické události. Společně jsme pak o tomto přešlapu notný čas debatovali na pokoji.

Podobně jako u běžné akademie třetího věku se i my snažíme nějakým způsobem získávat zpětnou vazbu od klientů, a to formou propojení s dalšími aktivitami. Některé informace, které zazněly na přednášce, se objevují v každotýdenních trénincích paměti, kterým říkáme ve zkratce Doplňovačky. Další činností zaměřenou na využití získaných informací může být pravidelné skupinové hraní vědomostních her, kdy klademe otázky z oblasti přírody, lidského těla, historie nebo znalostí České republiky.

To, že je tato „naše“ Akademie třetího věku a další jiné aktivity vedena správným směrem, dokazují vysoké počty účastníků a fakt, že je stále velký zájem o rozšiřování vlastního obzoru i ve věku, kdy by se klienti mohli věnovat víceméně jen odpočinku.

Doufáme, že po přečtení článku můžeme být inspirací pro jinou sociální službu, ať už bude dotyčný čerpat z vlastních zdrojů osob, které se zajímají o určitou oblast a mohly by se podělit o své znalosti, nebo z okolí. Uvidíte, že to stojí za to, vždyť člověk chce být v každém věku součástí světa okolo sebe, mít přehled a cítit se potřebným. Závěrem bych rád zdůraznil, že aktivizace je proces, proces dlouhodobý, promyšlený a pro klienty musí přinášet i výzvy k přemýšlení a emoční prožitky.

¹ Viz časopis Sociální služby 7/2021, článek Aktivizace může mít mnoho podob.

Studijní cesta do Finska

V rámci projektu na podporu výměny zkušeností, znalostí a know-how v oblasti personálního zajištění sociálních služeb s reg. č. 2019-1-CZ01_KA202-061218, financovaného z prostředků Evropské unie, mohla APSS ČR ve spolupráci s projektovými partnery uspořádat závěrečnou studijní cestu do Finska.

Studijní cesta do Finska byla zrealizována v březnu tohoto roku. Hostitelskou organizací se stala finská asociace Hyvinvointiala HALI ry (HALI), která se podílí na zlepšení prostředí pro poskytování služeb v oblasti sociálního a zdravotního sektoru. Organizace HALI je také velmi aktivní na poli vyjednávání, kdy se podílí na sjednávání kolektivních smluv pro soukromé poskytovatele sociálních služeb v tomto sektoru. Hostitelská organizace přivítala zástupce z České republiky (APSS ČR) a z Nizozemska (ActiZ) a připravila pro ně třídní odborný program.

První den odborného programu byl věnován nejen aktivitám hostitelské organizace HALI, ale především sociálnímu a zdravotnímu systému ve Finsku, kdy oba tyto systémy jsou úzce propojeny. Finský systém péče je velmi integrovaný a nepilarizovaný – je zde pouze jedna strana, která sjednává zdravotní péči, například v Nizozemsku jsou tyto strany tři. Péči pro své občany jsou povinni zajistit municipality, ať již prostřednictvím veřejných, nebo soukromých poskytovatelů sociální péče. V tuto chvíli péči zajišťuje 295 municipalit, což způsobuje nerovnost mezi systémy zdravotní a so-



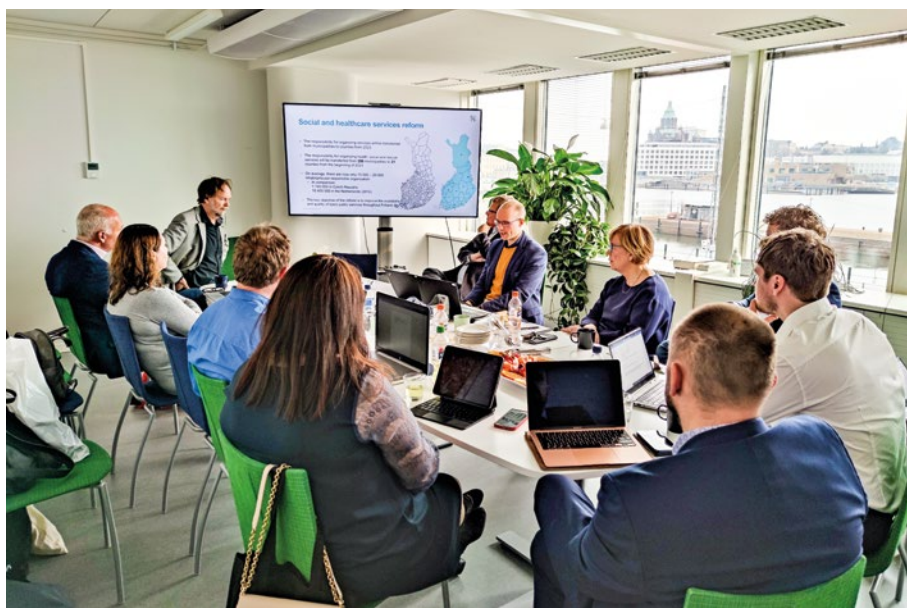
ciální péče napříč regiony. Řešením tohoto problému by měla být reforma zdravotní péče, ke které dojde v příštím roce. Tato reforma počítá mimo jiné se snížením počtu municipalit z téměř 300 na 26. Snížení počtu municipalit má podnítit rovnost mezi systémy zdravotní a sociální péče mezi regiony. Přesto, že partnerské země řeší so-

ciální a zdravotní péči různými způsoby, potýkají se se stejným problémem, kterým je stárnutí populace. Stárnoucí společnost s sebou přináší také problémy na trhu práce, v této souvislosti jsme se tedy věnovali také tématu kvalifikačních požadavků na pracovníky a pravidel péče v sociálních službách a dále tématu sociálního vyjednávání pro soukromé poskytovatele sociálních služeb a výši mezd a dalších benefitů. Soukromí poskytovatelé sociálních služeb jsou na tom ve Finsku hůře než poskytovatelé veřejní. Právě proto, že většinu služeb nakupují municipality, je cena, kterou platí soukromým poskytovatelům sociálních služeb obvykle zhruba o 30 % nižší než náklady za stejné služby, které sami poskytují. Finanční situace soukromého sektoru je tedy značně složitá a neuspokojivá.

Následující dva dny odborného programu česká a nizozemská delegace navštívila několik poskytovatelů sociálních služeb, kde měli účastníci možnost seznámit se s aktivitami jednotlivých zařízení v oblasti personálního zajištění sociálních služeb. Prvním z těchto zařízení, které delegace navštívila, bylo *Kustaankartano Senior Centre*, což je centrum pro seniory, které poskytuje hned několik sociálních služeb. Jde o veřejnou neziskovou organizaci, která ve své práci využívá různé digitální technologie a inovace, kam patří například brýle virtuální reality, robotická zvířata nebo GPS systém pro sledování pohybu klientů. Druhým zařízením, které se nám představilo, bylo



Deaconess Foundation, které funguje ve Finsku téměř 155 let. Deaconess Foundation je nezisková organizace, kterou tvoří 2 700 zaměstnanců a přes 1 000 dobrovolníků s cílem poskytnout důstojný život všem občanům. Deaconess Foundation poskytuje všestranné sociální, ale i zdravotní služby jak seniorům, tak i osobám trpícím demencí, dále spolupracuje s dalšími organizacemi z tohoto odvětví, poskytuje příležitosti pro podílení se na životě v komunitě a posílení občanské participace. Třetím zařízením, které mohla naše delagece navštívit, byla organizace *Folkhälsan*. Folkhälsan je nezisková organizace poskytující ošetrovatelskou péči, domácí péči, péči o děti, poradenství pro mládež a podporu pro tělesně postižené. Součástí organizace je také vlastní výzkumné oddělení, které je součástí mezinárodní výzkumné sítě genetického výzkumu. V organizaci pracuje více než 1 300 zaměstnanců a více než 20 000 dobrovolníků. Hlavním cílem zařízení Folkhälsan je kvalita života a soběstačnost. Všechny služby, které jsou zařízením poskytovány, se tedy zaměřují na udržení vysoké kvality života po celou dobu životního cyklu. Výsledkem je, že ve Folkhälsan poskytují širokou nabídku formálních i neformálních služeb, např. sauny, bazény a wellness aktivity. Posledním zařízením, které se nám představilo, je *Wilhelmiina Palvelut Ltd.*, jež poskytuje pečovatelské a rehabilitační služby seniorům. Struktura neziskové organizace umožňuje využívat zisky organizace na podporu a rozvoj rezidenčních a dalších služeb pro seniory. Centrum rezidenčních služeb Wilhelmiina



zahájilo svou činnost v Pikku-Huopalahti v Helsinkách v roce 1995. Centrum je velmi aktivní ve využívání moderních technologií založených na agilní technologii senzorů a chytrých algoritmech, na jejichž vývoji se podílí a následně je uvádí do praxe. Projekt, díky kterému jsme mohli uspořádat celkem tři studijní cesty (do České republiky, Nizozemska a Finska), se zaměřoval na přenos zkušeností, znalostí, know-how a dobré praxe v oblasti sociálního dialogu, kolektivního vyjednávání a dalších činitelů týkajících se zaměstnanosti v sociálních službách. Odborný program všech studijních cest se zaměřoval na porovnání pracovních podmínek a pracovního prostředí pro zaměstnance v sociálních

službách, na opatření v oblasti bezpečnosti práce, na podmínky kvalifikace a celoživotního vzdělávání, supervizi a podporu zaměstnanců a také na jejich odměňování. Poznatky ze studijních cest budou shrnuty ve *Sborníku příkladů dobré praxe v oblasti sociálního dialogu a personálního zajištění sociálních služeb*, jehož součástí bude také základní popis fungování sociálního a zdravotního systému partnerských organizací, který bude dostupný v elektronické podobě na webu APSS ČR.



Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

Zástupkyně veřejného ochránce práv uspořádala kulatý stůl s řediteli navštívených domovů se zvláštním režimem

Veřejný ochránce práv, jako představitel národního preventivního mechanismu, systematicky pracuje na zlepšování podmínek osob omezených na svobodu, ať už jsou omezeny z moci úřední, nebo na základě závislosti na poskytované péči. Ochránce naplňuje tento účel primárně systematickými návštěvami v jednotlivých zařízeních. Provádí také systematické návštěvy pobytových zařízení sociálních služeb, neboť závislost na poskytované péči způsobuje u příjemců služeb faktické omezení svobody. Při těchto návštěvách sbírá informace, které mu slouží jako ukazatel komplexnosti některých problémů, jež je potřeba řešit na vyšší úrovni. Proto mj. jedná s odbornou veřejností a vyjadřuje se k chystaným koncepčním změnám ze strany odpovědných orgánů.

■ **Text: Mgr. Gabriela Mazúrová, DiS.,**
Kancelář veřejného ochránce práv



roce 2018 se bývalá veřejná ochránkyně práv rozhodla zaměřit na domovy se zvláštním režimem, které poskytují péči

osobám s duševním onemocněním (zejména s psychotickým onemocněním) a osobám se závislostí či ohrožených závislostí na návykových látkách. Zahájila tak sérii návštěv s cílem zjistit, jak je s klienty zacházeno a co je aktuálním tématem v těchto zařízeních.

V rámci série se uskutečnilo celkem šest systematických návštěv v šesti různých krajích. Navštívena byla velikostně rozličná zařízení s kapacitou od 49 do 279 lůžek. Z každé návštěvy byla vyhotovena zpráva adresovaná vedení zařízení, která

»»» 38

««« 37

obsahovala popis zjištěného stavu v zařízení spolu s doporučeními ke zlepšení poskytované péče.¹ Série návštěv pak byla oficiálně ukončena uspořádáním kulatého stolu na půdě veřejného ochránce práv pod záštitou zástupkyně veřejného ochránce práv Moniky Šimůnkové.² Kulatý stůl je již tradičním způsobem, jak pokračovat v diskuzi mezi ochráncem a zařízeními. Zástupci navštívených zařízení mají možnost vyjádřit se k závěrům o zobecněných poznatcích, které návštěvy přinesly. Ty budou publikovány ve veřejně dostupné, tzv. souhrnné zprávě, která bude obsahovat kromě shrnutí učiněných zjištění také obecná doporučení pro poskytovatele sociálních služeb a doporučení, která jsou určena příslušným orgánům veřejné moci.³

U pomyslného kulatého stolu tak zasedli ředitelé domovů se zvláštním režimem z těchto krajů: Vysočina (Domov ve Věži), Moravskoslezský (Oáza pokoje), Ústecký (Domov Terežín), Zlínský (Domov Návojná), Olomoucký (Centrum sociálních služeb Prostějov) a Jihomoravský (Emin zámeček). Kulatého stolu se zároveň zúčastnili i externí odborníci, kteří se systematických návštěv účastní spolu s pracovníky Kanceláře a další prizvaní hosté (v tomto případě zástupci transformovaného zařízení Domov Na cestě).

Pracovníci Kanceláře vybrali několik stěžejních témat, která se ve zprávách objevovala opakovaně, nebo bylo zapotřebí jejich prodiskutování. Jednalo se zejména o otázky související s právem na nezávislý život klientů, využívání kamerového systému v zařízení, problematiku vážné míněného nesouhlasu a režimových opatření. S ohledem na stále přetrvávající aktuálnost a důležitost problematiky dopadů pandemie na život klientů v zařízení účastníci probírali i toto téma.⁴

Zástupkyně ombudsmana při svých návštěvách často narážela na nedostatečné zapojení klientů do každodenních činností, zejména z důvodu absence běžných domácností v prostorách zařízení. V diskuzi bylo poukázáno na fakt, že tento nácvik se obtížně realizuje v ústavním prostředí, které klienty ke každodenním činnostem (jako je např. příprava stravy, péče o své oblečení)



ombudsman

veřejný ochránce práv

nevybíjí. Zástupkyně ochránce zařízením taktéž doporučila pracovat na začleňování klientů do komunity mimo domov. V této souvislosti se otevřela problematika zaměstnávání dostatečně kvalifikovaných zaměstnanců. Ředitelé se shodovali v tom, že odborně vzdělaných zaměstnanců v sociálních službách je nedostatek, což má spolu s ústavním prostředím zařízení negativní vliv na poskytování péče i v této oblasti.

Dále byla zmíněna potřeba individualizace péče o klienty mj. i v souladu s jejich zdravotním stavem. Práce s klienty by měla nejlépe začít již před příjmem do zařízení, zvláště pak jestliže přichází z psychiatrické nemocnice. Zástupkyně ochránce si je vědoma nedostatků i v této sféře, při návštěvách na psychiatriích na tuto problematiku poukazuje a prosazuje se o změny i v této oblasti.

Tématem, u kterého se názory výrazně odlišovaly, bylo využívání kamerových systémů. Zástupkyně ochránce se při návštěvách setkala se snímáním prostor prostřednictvím kamerového systému, které považuje za soukromé (jde zejména o prostory, kde klienti tráví svůj volný čas, jako je společenská místnost, kuřárna apod.). Ve zprávách tak doporučovala, aby kamery byly odstraněny z vnitřních prostor domova a nebylo tak nepřiměřeně zasahováno do práva na soukromí klientů. Někteří zástupci zařízení poukazovali na konkrétní případy využití kamerového systému, kdy záznamy z nich pomohly k objasnění určitých incidentů. Naopak jiná zařízení se podělila o svou praxi, kdy zvládají zabezpečit péči klientům v potřebné míře i bez nutnosti využívání kamerového systému.

Při uplatňování režimových opatření zástupkyně ochránce kritizovala plošná opatření, která limitovala všechny klienty bez nutné individualizace. Taková opatření se týkala zejména omezování pití kávy,

zákazu konzumace alkoholu nebo přidělového systému na cigarety. Zástupkyně ochránce chápe nutnost omezení v některých konkrétních případech, to však musí vždy vycházet z individuálního posouzení rizik u daného klienta.

V rámci posledního bloku kulatého stolu pak byla otevřena diskuze na téma omezování přijímání návštěv jako jeden z dopadů pandemie covidu-19. Zástupkyně veřejného ochránce práv v minulosti ředitelům zařízení opakovaně doporučovala, aby návštěvy v zařízeních neomezovali pouze na základě svého vlastního uvážení, ale vždy nejprve konzultovali s příslušnou krajskou hygienickou stanicí. Z jednání vyplynulo, že forma spolupráce s hygienickými stanicemi v této oblasti se velmi různí; v některých krajích hygienické stanice přistupují k vydávání oficiálních stanovisek v písemné podobě, jinde se omezi pouze na poskytnutí nezávazných pokynů s tím, že konečná odpovědnost je ponechána na poskytovateli. Tento postup však skýtá určitá rizika, neboť v případě, kdy krajská hygienická stanice udělí pouze nezávazné stanovisko, tak se sice lze domnívat, že činnost poskytovatele schvaluje, avšak odpovědnost za rozhodnutí je stejně ponechána v rukou poskytovatele, který na rozdíl od hygienické stanice nezaměstnává odborníky s potřebnou znalostí v oblasti vyhodnocování epidemiologických rizik. Zakonodárce ostatně sám předvidá, že k tomuto omezení je zásadně oprávněn pouze orgán ochrany veřejného zdraví (tj. Ministerstvo zdravotnictví či příslušná krajská hygienická stanice), a to formou mimořádného opatření.⁵

Kromě diskuze nad uvedenými tématy měli účastníci akce rovněž možnost navázat kontakty mezi sebou, které jim mohou být v budoucnu ku prospěchu při dalším sdílení zkušeností.

¹ Zveřejněné zprávy z návštěv zařízení sociálních služeb můžete nalézt zde: <https://www.ochrance.cz/eso/>. Zprávy z jednotlivých návštěv se zveřejňují v souladu s ustanovením § 23 odst. 2 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv.

² Současný veřejný ochránce práv sverlil výkon působnosti národního preventivního mechanismu své zástupkyni Monice Šimůnkové. Podle § 2 odst. 4 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů. Více na www.ochrance.cz v části O nás -> Mgr. Monika Šimůnková, zástupkyně veřejného ochránce práv.

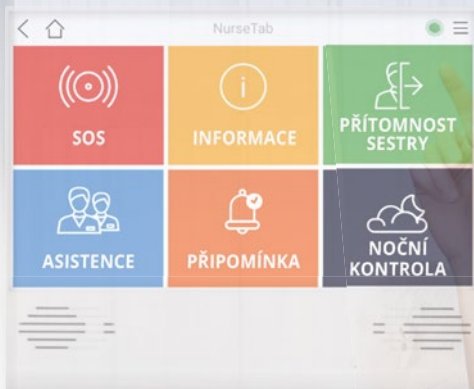
³ Zpráva bude dostupná v Evidenci stanovisek ombudsmana (ESO): <https://www.ochrance.cz/eso/>.

⁴ Polovina z celkového počtu navštívených zařízení byla navštívena již v době probíhající pandemie. Ve zprávách z těchto návštěv se tedy některá z doporučení týkala i specifík této problematiky.

⁵ Zákaz, omezení, nebo stanovení podmínek návštěv v zařízeních sociálních služeb, za účelem likvidace epidemie onemocnění covid-19, nebo nebezpečí jejího opětovného vzniku, může nařídít Ministerstvo zdravotnictví, krajská hygienická stanice, nebo Hygienická stanice hlavního města Prahy prostřednictvím mimořádného opatření. Krajská hygienická stanice je oprávněna vydat takovéto mimořádné opatření pro území svého správního obvodu, Ministerstvo zdravotnictví

může vydat opatření pro několik obvodů, či s celostátní působností. Viz ustanovení § 2 odst. 1 ve spojení odst. 2 písm. h) zákona č. 94/2021 Sb., zákona o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Obdobné oprávnění je stanoveno i v § 69 odst. 1 písm. b) ve spojení s § 80 odst. 1 písm. g) a § 82 odst. 2 písm. m) zákona č. 258/2000 Sb., zákona o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.



Signalizace KLIENT ↔ SESTRA NurseCare

- ✓ Drátová a bezdrátová verze i jejich kombinace
- ✓ Možnost využití stávajících rozvodů
- ✓ Individuální konfigurace
- ✓ Signalizace klient–sestra
- ✓ Evidování úkonů
- ✓ Kompletní ovládání v českém jazyce
- ✓ Monitorace osob
- ✓ Sledování opuštění lůžka nebo pádů
- ✓ Široká nabídka příslušenství
- ✓ Konfigurace dle přání zákazníka



Detekce pádu



Snadné použití



Efektivní komunikace



Jednoduchá instalace

Snadné přivolání personálu i v koupelně

Nabízíme i možnost demo prezentace.



Na Vysočině se daří řešit péči o lidi s autismem



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Kraj Vysočina

Dva roky práce má za sebou realizační tým projektu s názvem Zkvalitnění péče o osoby s poruchami autistického spektra v Kraji Vysočina. Její zadání spočívalo v návrhu fungujícího systému péče o osoby s poruchou autistického spektra (PAS) v tomto regionu, dále pak ve zkvalitnění péče o tyto osoby a cílené pomoci a podpoře pečujícím osobám. Díky tomu bude možné dosáhnout hlavního cíle projektu, a to umožnit osobám s PAS a jejich rodinným příslušníkům žít plnohodnotný život. Pod jeho hlavičkou již tak byly na Vysočině podrobně zmapovány počty osob s PAS a zjišťovány jejich potřeby včetně potřeb pečujících osob. Dalším z nápomocných výstupů budou také webové stránky, které poslouží jako informační portál a dále i jako podpůrný prostředek pro rozvoj motoriky a nástroj pro komunikaci a rozvoj smyslového vnímání pro osoby s PAS. Mezi další výstupy se řadí četné vzdělávací aktivity. Průběžně jsou vzdělávání formální pečující, kteří společně s neformálními pečovateli a zaměstnanci veřejné správy spadají do cílové skupiny projektu. Patří sem také tři příspěvkové organizace

Kraje Vysočina poskytující sociální služby, kterými jsou Domov Kamélie Křižanov, Domov ve Zboží a Domov Jeřábina Pelhřimov. Z klíčových aktivit se dále uskutečnil on-line kulatý stůl na téma autismus, na který navázala pětidílná série webinářů určená pro širokou veřejnost. V jejich průběhu vystoupili odborníci, jež se dlouhodobě věnují péči o osoby s PAS. Dalším výstupem bylo konání dvou víkendových pobytů pro rodiny, které pečují o blízké osoby s PAS. Uskutečnily se v Hospodářském dvoře Bohuslavice, a to ve spolupráci s organizací RIC Pardubice, jež zajistila péči o osoby s PAS a doprovodný program pro dospělé pečovatele. Jejich hlavním programem bylo vzdělávání ve vybraných oblastech: péče o osoby s PAS, komunikace, psychohygiena pečujících, homesharing a řada dalších témat. Po rozvolnění protiepidemických opatření bylo možné zorganizovat dvě tuzemské stáže, které se pod hlavičkou projektu konaly v Centru sociálních služeb Tloskov a Březejci, kde funguje pracoviště Centra Kociánka. Jedním z dalších výstupů bude tvorba informačních materiálů pro formální a neformální pečovatele, zajištěny budou rovněž další vzdělávací stáže pro formální pečovatele. Projekt Zkvalitnění péče o osoby s poruchami autistického spektra v Kraji Vysočina, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_007/0015992, je financován Evropským sociálním fondem a rozpočtem ČR.



2P SERVIS
Kvalita není rarita

Triko Flora
Triko Jakob
Šaty Prima basic
Šaty Toffi s laclém

ZÁPŮJČKA

Chcete mít jistotu, že zvolený oděv sedne Vám, nebo tomu, pro koho jej objednáváte?
Tak právě pro Vás jsme vytvořili službu zapůjčení oděvů na vyzkoušení různých velikostí.

Díky tomuto postupu oděvy všem dobře sednou a nebudete je muset měnit.
Službu **ZÁPŮJČKA** můžete získat **ZDARMA**.
Jak to celé funguje?
Podrobné informace na našem webu, e-mailu nebo telefonicky.

ČESKÁ KVALITA

tel.: +420 374 802 047 | email: info@2pservis.cz | www.2pservis.cz

Centrum ANA nabídne klientům možnost znovu se navrátit do normálního života

V samém srdci Tábora zahájilo svůj provoz adiktologické centrum ANA. Svým klientům poskytne bezpečné a přijímající prostředí a pomoc při řešení aktuálních problémů se závislostmi.

■ **Text: Mgr. Ivana Vlnová,**
zástupkyně šéfredaktorky

Táborské adiktologické centrum ANA se slavnostně otevřelo ve čtvrtek 28. dubna. Klienti ho naleznou v Koželužské ulici. Jak hned v úvodu řekl ředitel centra Josef Kačírek, latinské slovo ANA znamená opět nebo znovu: „*Chceme pomáhat tam, kde v sobě lidé opět a znovu nachází odvahu se závislostem vzepřít, opět a znovu nacházet radost ze života.*“

Pozvánku na slavnostní otevření přijala náměstkyně hejtmana Jihočeského kraje Lucie Kozlová a také krajský protidrogový koordinátor Marek Nerud. Nechyběl ani fotograf Jindřich Štreit, jehož fotografie ozdobily interiér centra. Lucie Kozlová

zmníla, že sama v sociálních službách pracuje. „*Při práci s klienty je potřeba mít dobré zázemí a podporu, protože sociální práce, aniž by si to někdo uvědomoval, je práce těžká. Přitom i ve 21. století je tato práce trochu znevažována a upozadována,*“ sdělila přítomným posluchačům a popřála centru co nejvíce klientů, které se podaří přivést na cestu „znovuzrození“.



Marek Nerud zdůraznil, že nová služba funguje i díky vytrvalosti týmu ANA: „*Jako úředník dobře vím, že vytvořit novou sociální nebo adiktologickou službu je v dnešní době – přes všechny hradby papírů, nařízení a vyhlášek – takový malý zázrak. Pokud bude tým pokračovat s touto urputností, tak jen dobře pro klienty, kteří sem přijdou.*“

Posláním centra ANA je poskytnout odborné sociální a adiktologické služby lidem ohroženým závislostí, lidem závislým na nelegálních psychoaktivních látkách a alkoholu, lidem ohroženým nelegálními závislostmi a jejich rodinným příslušníkům, partnerům a blízkému okolí. Ambulantně centrum poskytuje léčbu a poradenství, doléčovací program, klienti také mohou využít služby online poradenství.

INZERCE



primus
GET AHEAD IN LAUNDRY

RENOVACE PRÁDELEN PRIMUS VÝRAZNĚ SNÍŽÍ NÁKLADY NA ENERGIE

Průmyslová prádelenská technika včetně příslušenství od výrobce s největší servisní sítí v ČR



AŽ
-25%*
ZBYTKOVÁ VLHKOST

AŽ
-20%*
SPOTŘEBA ENERGIE

AŽ
-15%*
SPOTŘEBA VODY

* v porovnání s předchozími FS modely

Alliance Laundry CE s.r.o. | Místecká 1116 | 742 58 Příbor
e: sales-out@alliances.com | t: 556 768 520 | www.primuslaundry.com

Dary v sociálních službách

Právní nauka říká, že darování je dvoustranné právní jednání, na základě kterého dárce bezplatně převádí vlastnické právo k věci nebo se zavazuje obdarovanému věc bezplatně převést do vlastnictví a dárce dar nebo jeho nabídku přijímá. Darování je založeno na dobrovolnosti a smluvní volnosti. Speciální úprava § 2067 občanského zákoníku však stanoví, že darování v sociálních službách je za určitých okolností neplatné. Jaké jsou důsledky a limity tohoto ustanovení? Komu vlastně nesmí být darováno? Co na to judikatura? Právě na tyto otázky se pokusíme odpovědět v tomto článku.

■ **Text: JUDr. Libor Vašíček
a Matuš Baliak, Legal Partners,
advokátní kancelář**

➤ 1. Darování jako právní institut

Jak již pozorní čtenáři z výše uvedené definice poznali, dvěma základními režimy darovacích smluv jsou buď převedení vlastnictví předmětu daru přímo smlouvou, nebo pouhý závazek (slib) dárce, že v budoucnu předmět daru převede. Takový slib přitom může být dárce odvolán, s výjimkou komplikovanější situace, kdy dárce a obdarovaný uzavřeli smlouvu o smlouvě budoucí, jejímž předmětem je slib daru. Písemná forma darovací smlouvy je stanovena jenom v případech, kdy předmět daru nepřechází do vlastnictví obdarovaného ihned při jejím podpisu a také v případě darování věci zapsané ve veřejném rejstříku (obchodních podílů, vozidel, ochranných známek aj.). *Předmětem daru může být jakákoliv věc či soubor věcí, které mohou být předmětem právního vztahu* (nikoli tedy věci společné všem, jako jsou vzduch či moře). Je dokonce možné darovat i věc, kterou dárce v okamžiku uzavření smlouvy nevlastní, ale pouze v případě, že se dárce zaváže takovou věc nabýt.

Modalitami darování jsou pak darování podpory, darování s vedlejší doložkou nebo darování pro případ smrti. **Darování podpory** má podobu opakujícího se plnění. K odezdání celého předmětu daru tedy nikdy nedochází při uzavření darovací smlouvy, která tak musí mít písemnou formu. Na rozdíl od důchodu, ke kterému bývá darování podpory často přirovnáváno, není podpora omezena na výhradně peněžité plnění a obdarovaný si nemůže nárokovat úroky z prodlení za neodevzdaný dar. Darovací smlouva může obsahovat různé **vedlejší doložky**, jako jsou podmínky, příkazy či doložení času. Vzhledem ke smluvní volnosti spojené s darovací smlouvou a dobrovolností darování mají smluvní strany při sjednání vedlejších doložek poměrně volné ruce. Při výkladu smlouvy se však nebude přihlížet (jako by nebyly) k příkazům a podmínkám, které jsou (i) v rozporu se

zákonem; (ii) objektivně nesplnitelné; (subjektivní nesplnitelnost není problémem, tj. fakt, že obdarovaný není astronautem, nebude dárce bránit v podmínění darování vkročením na měsíc); (iii) nemravné (z judikatury například zákaz uzavření manželství); (iv) šikanózní a (v) výkladem neurčité. Dárce je však oprávněn domáhat se splnění příkazu až ve chvíli, kdy už sám své smluvní povinnosti splnil. Je-li splnění příkazu ve veřejném zájmu, může splnění příkazu po dárce smrti požadovat také příslušný orgán veřejné moci nebo právnická osoba oprávněná takový zájem hájit. Tím může být i poskytovatel služeb. Nicméně je nutné mít na paměti, že právní nárok na splnění příkazu podléhá standardním pravidlům promlčení.

Na **darování pro případ smrti** je možné nahlížet jako na závislé na odkládací podmínce, že obdarovaný dárce přežije. Vlastnictví předmětu daru tedy přechází na obdarovaného až po smrti dárce. Obdarovaný se musí vydání předmětu daru domáhat v pozůstalostním řízení, ve kterém je v postavení odkazovníka. Zajímavé je, že na darování pro případ smrti se neuplatní možnost odvolání daru. To však stranám nebrání, aby si obsahově totožnou podmínku nesjednaly v darovací smlouvě.

➤ 2. Odstoupení od darovací smlouvy a odvolání daru

Jako od každé smlouvy i od té darovací mohou strany **odstoupit**. Speciální právo má v tomto ohledu dárce, který může od darovací smlouvy odstoupit v případě změny okolností, která vážně ohrožuje jeho schopnost žítit sebe nebo osoby, jejichž výživou je ze zákona povinen. Odstoupit však může jenom co do ještě neodevzdané části daru. Právo stran odstoupit od darovací smlouvy je v praxi často zaměňováno s právem dárce **odvolat dar** (takzvané revokace) v případě nouze nebo nevděku. Darování je sice založeno na obecném principu neodvolatelnosti daru, nicméně tento princip je omezen zásadami služnosti, spravedlnosti a morálky. Ustanovení smlouvy, které odvolání daru vylučuje, je přitom nicotné. Prvním z důvodů odvolání daru je případ

nouze, která spočívá v nedostatku finančních prostředků k zabezpečení nutné výživy. Nutná výživa neznamená jenom stravu, ale i ošacení, bydlení, zdravotní péči a také sociální, a dokonce i kulturní vyžití. Toto právo však dárce nenáleží, pokud si nouzi přivodil úmyslně nebo z nedbalosti (vlastním neehospodárným životem – alkohol, sázky, neuvážené investice). Obdarovaný však musí takovou situaci namítnout a prokázat, což je v praxi problematické s ohledem na důkazní nouzi. Opomíjená je však možnost obdarovaného předejit odvolání daru poskytnutím právě chybějící nutné výživy. V případě vrácení daru odvolaného pro nouzi si může obdarovaný zvolit, jestli dárce vrátí předmět daru, nebo jeho obvyklou cenu, ale jen do výše nedostatečné výživy. Vděčnost a služnost obdarovaného má, podle poněkud naivního zákonného ustanovení, reflektovat štedrost dárce. Ne každý nevděk je důvodem pro odvolání daru. Kvalifikovaná revokace darování je podmíněna úmyslným nebo hrubě nedbalostním jednáním obdarovaného, které porušuje zjevně dobré mravy. Takové jednání zakládá dárce oprávnění do jednoho roku od chvíle, kdy se o jednání dozvěděl, písemně a odůvodněně vyzvat obdarovaného k vrácení daru. V tomto případě je obdarovaný povinen vrátit dárce předmět daru a až pokud to není možné zaplatit jeho plnou obvyklou cenu.

➤ 3. Neplatnost darování v sociálních službách

„Darování osobě, která provozuje zařízení, kde se poskytují zdravotnické nebo sociální služby, anebo osobě, která takové zařízení spravuje nebo je v něm zaměstnána, je neplatné, stalo-li se v době, kdy dárce byl v péči takového zařízení nebo jinak přijímal jeho služby.“ (§ 2067 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník)

Smyslem tohoto ustanovení vycházejícího z dobrovolnosti darování je ochrana osoby, již jsou sociální služby a péče poskytovány, před nerozvážným a ukvapeným jednáním, kterým by jí vznikla majetková újma, na straně jedné, jakož i ochrana organizace před uplácením personálu za účelem získání kvalitnější péče. Kromě přímých zaměstnanců nemohou být obdarovány ani jiné osoby, které v zařízení pracují na základě obdobného smluvního vztahu, tedy například agenturní zaměstnanci nebo OSVČ. Problematické přitom není jenom darování v době přijímání služby. I darování zájemcem před započítáním poskytování služby v sobě nese určité riziko, že bude později považováno za skrytý vstupní poplatek či nástroj upřednostnění zájemce.

4. Darování zřizovateli a delegace oprávnění přijmout dar

Vzhledem k absenci většího objemu výkladové judikatury bylo v praxi k aplikaci výše uvedeného ustanovení přístupováno s velkou obezřetností. Proto bylo do jisté míry překvapivé, když Obvodní soud pro Prahu 7 vyhověl žalobě nejmenovaného nadačního fondu o zaplacení daru, který byl synem klienta, jemuž byly v době uzavření darovací smlouvy poskytovány sociální služby, darována podpora. Hlavním argumentem soudu ve prospěch platnosti darovací smlouvy byla přítomnost odlišnosti subjektů na obou stranách. Ustanovení o neplatnosti darování v sociálních služ-

bách má totiž podle mínění soudu chránit výhradně osobu, o kterou je pečováno. Soud o neplatnosti nepřesvědčil ani skutečný účel daru spočívající právě ve financování pobytu otce dárce ani blízký vztah mezi nadací a provozovatelem služby. Darování osobou odlišnou od klienta je tedy platné, a to především tehdy, když je obdarovaný právní subjekt odlišný od provozovatele zařízení. Taková situace je přitom paralelou právního vztahu mezi provozovatelem sociální služby a jeho zřizovatelem. Provozovatel je totiž právnickou osobou odlišnou od zřizovatele, která může hospodařit buď s majetkem svého zřizovatele, nebo s majetkem vlastním. Zatímco první zmíněný případ by bylo záhod-

no podrobit dalšímu soudnímu výkladu, darování zřizovateli sociální služby, která hospodaří převážně s vlastním majetkem, lze považovat za platné. Opačný extenzivní výklad by přitom byl nepřiměřeným zásahem do smluvní svobody, která ovládá ustanovení občanského zákoníku upravující darování.

Praktickým řešením pak může být delegace oprávnění přijmout dar do určité hodnoty jménem zřizovatele na ředitele provozovatele sociálních služeb. Oprávnění však musí být uděleno buď ad hoc zmocněním, nebo metodickými pokyny na úrovni zřizovatele ve spojení s předchozím souhlasem příslušného orgánu zřizovatele.

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

Mějme se zdravě rádi

Vážení a milí čtenáři časopisu Sociální služby, ať již pravidelní, nebo náhodní, dovolte mi oslovit vás, nezávisle na tom, pracujete-li ve státní správě, v samosprávách, neziskových organizacích, nebo jste jakkoliv spojení se sociální sférou. Text si přeje být nápomocný bez rozdílu těm, kteří pomáháte nebo chcete pomáhat; chce v této náročné době jen připomenout, a to zvláště mladým kolegyním i kolegům, ale i těm, kteří pomáhají již mnoho let, proč si tuto profesi zvolili a čím pomáhají všem potřebným.

■ **Text: PhDr. Vivienne Soyková, Ph.D.**

Pomáhající profese potřebují pracovníky ochotné a vždy připravené poskytovat své služby za jakýchkoliv situací, i za těch, které jsou velice náročné. O to více je to důležité nyní, když jste nuceni řešit celoplošné nové krizové a nouzové situace s ohledem na koronavirovou pandemii či probíhající válečný konflikt na Ukrajině.

Jako jedna z vás, která se celoživotně zabývá prevencí zdraví a některými aspekty nejruznějších druhů krizí jednotlivců i skupin, bych vám ráda nabídla podporu.

Pokud na sobě či lidech kolem vás zaznamenáte jakékoliv nežádoucí symptomy

svědčící o zhoršujícím se zdravotním stavu, měli byste je neodkladně řešit.

I když empatie je pro sociální práci velikou přidanou hodnotou a důležitou dovedností, při řešení jakýchkoliv krizových situací je lepší na ni „nevsázet“.

Na následujících řádcích bych se ráda soustředila na to, čemu byste měli při péči o své zdraví věnovat pozornost, protože zdraví máme jen jedno. Zdraví je nutné navíc chápat jako bio-psycho-sociální, přičemž jednotlivé složky se vzájemně ovlivňují. Při této příležitosti bych ráda připomněla Světový den zdraví, který každoročně připadá na 7. duben, v letošním roce šlo o 74. výročí. Jeho cílem je, aby lidé dosáhli co nejvyšší možné úrovně zdraví.

A tak prosím vás, milí čtenáři, i vaše blízké, věnujte preventivně pozornost sobě samým; a to jak v době „pohody“, tak i v době náročného pracovního výkonu. Hovořit o „vyhoření“ a následně o návratu do pracovního procesu je v dnešní době informační zahlcenosti tak trochu přepych.

V těle (somatu) máme systémy, říkáme jim systémy „trubiček“ (proudící krev, orgány zažívacího traktu a dýchacího ústrojí), jejichž poruchy se můžou projevit různě. Těm, kteří o sebe „moc nedbají“, se nevyhnou symptomy ukazující na začínající onemocnění, ale pokud je i dále ignorují, dojdou bohužel až později k poznání, že je měli vnímat dříve. **Prevence je proto cestou, jak všem problémům, které se v našem těle můžou projevit, předjet.**

Zdraví (duševní i to tělesné) je ovlivňováno somatickými poruchami, ale i stresem, který nabývá na síle obzvláště při krizových situacích. Na druhou stranu stres podporuje kreativitu, fantazii a pomáhá nám přicházet na inovativní způsoby řešení v oněch krizových situacích.

Na závěr mi dovolte podělit se s vámi o jedno doporučení. Abyste dokázali lépe pečovat o své tělo a zdraví celkově, vytvořte si denní, týdenní či jinak dlouhé časové úseky, kdy zhodnotíte, jak se cítíte a co byste měli udělat, abyste se cítili lépe. Vytvořte si takový svůj rituál, abyste dosáhli vnitřní rovnováhy, která je zejména v pomáhajících profesích důležitá.

PhDr. VIVIENNE SOYKOVÁ, Ph.D.

Narodila se v Londýně na konci druhé světové války (3. dubna 1945). Její otec pracoval pro československou exilovou vládu a byl přítelem Jana Masaryka. Vivienne Soyková pracovala jako laborantka a později vystudovala psychologii. Profesně se věnovala prevenci nejen nemocí, ale zvláště zdravému přístupu k sobě samým. Věnovala se i edukaci s převahou nácivku rolí, ale i pomáhání (na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy). Jejím manželem je experimentální fyzik, prof. Ing. Ladislav Musílek, CSc. Od roku 1969 je členkou Českomoravské psychologické společnosti.

Vltavští plavci pomáhají

Veslařskou plavbou „Po stopách vltavských plavců“ z Českých Budějovic do Hamburku se bývalý veslař a současný krumlovský voroplavec Radek Štoviček rozhodl podpořit Domov pro seniory Bechyně. Zároveň svou cestou připomenul emeritního voroplavce Václava Husu z jihočeské Hladné, který právě v bechyňském domově

■ **Text: Mgr. Ivana Vlnová,**
zástupkyně šéfredaktorky

Vltavští plavci ovládali své vory vesly, proto se Radek Štoviček rozhodl podniknout 1 000 kilometrů dlouhou plavbu z Čech do Německa na své veslici. Započal ji poslední březnový den a doveslovat až do Hamburku mu trvalo tři týdny. Plavba byla veslařskou poctou patronovi „lidí od vody“ sv. Janu Nepomuckému, všem plavcům a hlavně vzpomínkou na Václava Husu. Václav Husa byl poslední vltavský plavec a na sklonku života bydlel v Domově

pro seniory Bechyně. Zde ho navštěvovali zástupci Spolků Vltavan a mezi nimi také Radek Štoviček. „Přemýšlel jsem, komu bych svou plavbou mohl prospět. Protože každý ze Spolků Vltavan měl sloužit k tomu: „By členy své v nemoci neb úrazem stížené podporoval...“ rozhodl jsem se veřejnou sbírkou pomoci Domovu pro seniory Bechyně,“ vysvětlil.

Rozhovor o sbírce se ředitelkou bechyňského domova Martinou Smětákovou ho v jeho rozhodnutí utvrdil. „Jednání s paní ředitelkou bylo tak příjemné, že už jsem vůbec neváhal s tím, koho plavbou podpořím, a rozhodnutí padlo na bechyňský domov,“ dodal Radek Štoviček.

Peníze, které budou díky sbírce vybrány, poputují na nákup zařízení do pokojů domova a techniky, jež pomůže ležícím klientům při komunikaci s okolím.

Jak uvedla Aktivizační pracovnice Domova pro seniory Bechyně Marie Ondřichová, veslaře Radka Štovička na jeho dlouhé cestě podpořili pracovníci i klienti bechyňského domova: „V pátek 1. dubna jsme jeli se skupinou našich seniorů pozdravit plavce do Týna nad Vltavou. Radka Štovička doprovázel kromě dalších kolegů i úspěšný veslař a skifař Václav Chalupa. I přes chladné počasí na břehu Vltavy

panovala pohodová atmosféra, akci jsme si užili a popřáli plavcům šťastnou plavbu a dobré počasí až do Hamburku.“

Marie Ondřichová také vzpomenu na Václava Husu, v jehož rodině se vorařská profese dědila z generace na generaci: „Václav Husa byl fenomenální vypravěč, který nosil v hlavě vorařské příběhy, jména, data, dovedl vyprávět o vorařství hodiny a hodiny, a to až do svých 90 let. Díky svému nadšení a lásce k profesi dokázal vše předávat dál a probudit nadšení v mnohých lidech. Obraceli se na něj studenti, filmaři, dokumentaristé.“

Václav Husa také spolupracoval na zapísání profese vorařství do světového seznamu nemateriálního kulturního dědictví UNESCO. Byl také emeritním plavcem voroplavecké společnosti VOROPLAVBA Radek Štoviček.

Veslice LiteBoat, na které Radek Štoviček dovesloval z Českých Budějovic do Hamburku, bude od 10. května vystavena ve vstupním lobby Domova pro seniory Bechyně.

Více informací o sbírce, která se koná až do 31. prosince, naleznete na: <https://www.voroplavba.cz/aktuality> a také na: <https://www.dbechyne.cz/>

INZERCE

 **interpharmac**
člen holdingu 

LÉKÁRNY ipc

**KOMPLEXNÍ SLUŽBY PRO VAŠE SOCIÁLNÍ
A ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ**



**ZÁSBOVÁNÍ LÉKY
A ZDRAVOTNICKÝM
MATERIÁLEM**



**TERAPIE VLHKÉHO
HOJENÍ RAN**



**NUTRIČNÍ VÝŽIVA
A PORADENSTVÍ**



**DEZINFEKCE
A EPIDEMIOLOGIE**

KONTAKT: Břetislav Hromek, 602 244 611, bretislav.hromek@ipcnet.cz

Názvy států končící na daná písmena

Pokuste se vymyslet co nejvíce názvů států končících na uvedená písmena.

-LIE

-NIE

-SKO

-SIE

-BIE

-I

-A

-ÁN

-Y

-R

-M

-T

-A - Kanada, Kostarika, Guatemala, Andorra...
 -ÁN - Írán, Bhútán, Tádžikistán, Omán...
 -Y - Kapverdy, Filipíny, Uruguay, Paraguay...
 -R - Ekvádor, Katar, Kypr, Salvador...
 -M - Vietnam, Surinam...
 -T - Egypt, Kuvajt...

Řešení:
 -LIE - Itálie, Brazílie, Austrálie, Bolívie...
 -NIE - Tanzanie, Maurétanie, Albánie, Makedonie...
 -SKO - Finsko, Polsko, Slovensko, Rusko...
 -SIE - Malajsie, Indonésie...
 -BIE - Namibie, Gambie, Kolumbie, Zambie...
 -I - Mali, Haiti, Burundi, Fidži...

Autor: Mgr. Jitka Suchá

INZERCE

Jú! ... Swift®

Pratelný polohovací systém do lůžka, který je skutečně cenově dostupný

Unikátní polohovací systém SWIFT® výrazně usnadňuje manipulaci s ležící osobou. Systém se skládá z napínacího prostěradla s kluzným středovým pásem a z polohovací podložky se spodní kluznou vrstvou. SWIFT® je možné použít u standardních, bariatrických i aktivních antidekubitních matrací a je určen k trvalému umístění pod ležící osobou. Systém slouží pro podélné polohování i k obracení na bok.

PLUS pro zřizovatele:

- bezpečnější pracovní prostředí
- snížení nemocnosti v důsledku muskuloskeletálních poruch
- cenová dostupnost

PLUS pro ošetřující personál:

- snadné používání, stále k dispozici
- redukce úsilí požadované pro manipulaci a polohování o 60%
- úspora času

PLUS pro ošetřovaného:

- prevence dekubitů
- díky prodyšnosti podporuje zdravé mikroklima kůže
- příjemná kontaktní vrstva WHOOTEX

Podrobné informace naleznete na www.aposbrno.cz

APOS BRNO s.r.o. • Kotlanova 3 • 628 00 Brno • tel.: 541 217 516 • e-mail: obchod@aposbrno.cz



Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

www.znackakvality.info

SENIOR centrum Blansko, p. o.

SENIOR centrum Blansko je příspěvkovou organizací Jihomoravského kraje, která od roku 2002 poskytuje pobytové sociální služby pro seniory – domov pro seniory s kapacitou 70 míst a domov se zvláštním režimem s kapacitou 74 míst. Ubytování našim uživatelům poskytujeme v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích s vlastním sociálním zařízením a kuchyňským koutem. Komplex SENIOR centra Blansko se skládá ze dvou budov, jejichž architektura a vzájemné propojení jsou přizpůsobeny moderním trendům v komplexní 24hodinové péči o seniory. Centrum nabízí příjemné bezbariérové prostředí s atriem se zimní zahradou a ochozy v jednotlivých patrech, které u našich uživatelů podporují společenský kontakt. Mnohostranné využití nabízí zahrada s altány a společenské místnosti s knihovnou, pro duchovní potřeby uživatelům slouží kaple. Dále mají k dispozici služby kantýny, kadeřnice a pedikérky. Zdravotní péči zajišťuje kvalifikovaný zdravotní a rehabilitační personál, praktický lékař a odborní specialisté. Svůj volný čas si uživatelé mohou zpříjemnit aktivizačními a terapeutickými činnostmi.



SENIOR centrum Blansko, p. o.
Pod Sanatorkou 2363/3
678 01 Blansko

Příklad dobré praxe:

Adaptační schůzky s rodinnými příslušníky – Spolupráce s rodinnými příslušníky našich uživatelů je v průběhu adaptačního období nového uživatele podpořena tzv. adaptačními schůzkami.

Tato neformálně pojatá schůzka je po měsíci od přijetí uživatele sjednána sociální pracovníci, může se jí účastnit jeden či více rodinných příslušníků, za zařízení jsou přítomni vedoucí úseku sociální péče, vedoucí zdravotní péče, vedoucí přímé obslužné péče a nutriční terapeutka. Cílem setkání je vzájemně si předat informace o novém uživateli a jeho adaptaci. Vzniká tak prostor pro neformální sdělování postřehů a rad, abychom mohli zajistit v co nejvyšší míře individuální péči.

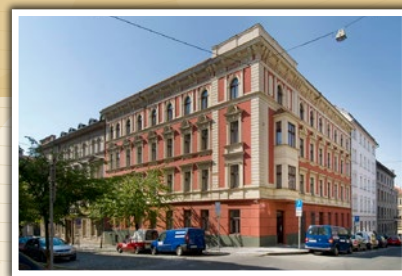
Paní Dana byla v červenci přijata do domova se zvláštním režimem, jejím jediným rodinným příslušníkem byla vnučka, která je s babičkou v pravidelném kontaktu. Vnučka byla po měsíci od přijetí paní Dany pozvána na adaptační schůzku, kde jí byly představeny vedoucí pracovnice domova a postupně jí sdělily informace o babičce. Vnučka vyjádřila potěšení, že babička denně tráví čas s ostatními uživateli v jídelně a společenské místnosti, účastní se aktivit, je často doprovázena na zahradu domova. Pracovnice se s vnučkou shodly na tom, že paní Dana vítá společnost a ráda tráví čas ve venkovních prostorách domova. Vzájemně si předaly informace o zvycích a návycích paní Dany, ze kterých personál zařízení při péči vychází a podporuje je.

Certifikace:

Ubytování	★★★★★
Strava	★★★★★
Volný čas a kultura	★★★★☆
Partnerství	★★★★☆
Péče	★★★★★
Bodové hodnocení	905 bodů
Celkové hodnocení	★★★★★

Centrum sociálních služeb Praha 2 – Domov pro seniory Máchova

Domov pro seniory Máchova je situovaný v klidné vinohradské zástavbě. Žije zde 50 obyvatel, kteří mají k dispozici dvoulůžkové a jednolůžkové pokoje s vlastním sociálním zařízením, společné prostory – komorně zařízené jídelny, relaxační místnost, kuřárnu, kuchyňku, koupelnu s masážními vanami, rehabilitační místnost, tvořivou dílnu, počítačový koutek, zoo koutek, hostinský pokoj, terasu se zelení, grilem, houpačkou. Celodenní nepřetržitý provoz recepce zajišťuje možnost navštívit klienty bez omezení. Strava je připravována ve vlastní kuchyni, je servírováno 6 jídel denně s možností výběru z různých variant snídaně, oběda i večeře. Péče o klienty je zajištěna odborným personálem, řadou specialistů – psychiatrem, geriatrem s atestací v oboru paliativní medicíny, výživovým specialistou apod. Klient si svůj režim dne určuje sám. Při péči o klienta uplatňujeme individuální přístup s prvky moderních konceptů péče – bazální stimulace, biografie, validace, aromaterapie, smyslové aktivizace apod. Během roku pořádají pracovníci domova rozmanité kulturní, vzdělávací, kondiční a duchovní programy v prostředí domova i mimo něj. Organizace pravidelně zjišťuje spokojenost klientů i jejich blízkých s poskytovanými službami a pružně reaguje na přání obyvatel.



**Centrum sociálních služeb Praha 2
– Domov pro seniory Máchova**
Máchova 1029/14
120 00 Praha 2

Certifikace:

Ubytování	★★★★☆
Strava	★★★★★
Volný čas a kultura	★★★★★
Partnerství	★★★★★
Péče	★★★★★
Bodové hodnocení	933 bodů
Celkové hodnocení	★★★★★

Příklad dobré praxe:

Štědrovečerní hostina v Domově – Pro klienty každoročně pořádáme slavnostní Štědrovečerní hostinu s tradičními zvyky, společně nazdobeným stromečkem a s individuálními dárky.

Pravidelná setkávání klientů s kuchaři – Každý měsíc se klienti setkávají s kuchaři, aby

probrali nejen spokojenost se stravou, ale rovněž i nápady na další zpestření jídelníčku.

Zapojení klientů do „nástěnkářství“ – V rámci přirozené aktivizace se klienti podílejí na aktualizaci informací na nástěnkách v domově. Pravidelně se starají o výměnu programu aktivit, dat či informací o jmeninách.

Střípky z domova

Saténové ruce

Čížkovice – Péče o ruce je velice důležitá. Proto jsme pro naše uživatelky v Domově důchodců Čížkovice připravili ryze dámskou záležitost s názvem Saténové ruce.



Kulturní místnost se proměnila v kosmetický salón, kde k navození příjemné atmosféry voněla po růžích aromalampa a v pozadí tiše hrála meditační hudba. Na uživatelky čekala uvolňující koupel rukou, příjemná masáž pomocí krémů, jemná manikúra, a kdo chtěl, mohl si nechat nalakovat nehty barvami dle svého výběru. K tomu všemu byla připravená káva a drobné občerstvení. Naše uživatelky si celé odpoledne velmi užily, v průběhu akce samy přicházely s nápady na příští program. Už se nemohou dočkat, až si dámské odpoledne zase zopakujeme.

Zuzana Česalová,
Domov důchodců Čížkovice

Do muzea? Třeba hned!

Jirkov – Pracovníci Národního muzea vymysleli projekt Do muzea? Třeba hned!, který nabízí domovům pro seniory jedi-



nečnou možnost zapůjčit si zdarma vybrané panelové výstavy a umožnit tak svým klientům kulturní zážitek, aniž by museli vážít dlouhou cestu do muzea. MěÚSS Jirkov se o tuto možnost přihlásil mezi prvními a nyní po mnoha odkladech v rámci covidových opatření se k nám výstava konečně dostala. Ze čtyř témat jsme jako první zvolili Karla IV., krále českého a císaře římského. Výstava popisuje mocenský vzestup Lucemburků v Evropě, nástup Lucemburků na český trůn a jako vrchol právě vládu Karla IV., který učinil z českých

zemí a zejména z Prahy centrum říšského dění. Neopomenutelnou částí výstavy jsou i ukázky architektonického rozvoje právě za vlády Karla IV. Oceňujeme velkou vstřícnost a ochotu pracovníků Národního muzea v Praze, zejména Mgr. Marka Musila, kteří nám výstavu přivezli a také nainstalovali. Výstavu slavnostně zahájila Mgr. Eva Šulcová a slíbila, že pokud se bude výstava líbit, zkusíme se domluvit i na vystavení dalších nabízených expozic (např. Fenomén Masaryk nebo Rusalka).

Pracovníci MěÚSS Jirkov

Propojení generací

Blansko – Když jsme od asistentky pedagoga Reginy Oczkové ze ZŠ Hrušovany u Brna obdrželi nabídku, aby si naši uživatelé dopisovali se žáky 5. ročníku, byli jsme velmi potěšeni. Mísila se v nás radost



a zároveň napětí, jak tuto možnost naši uživatelé přijmou. Ti po chvíli rozmýšlení souhlasili. Přišel den, kdy jsme uživatelům předali dopisy od dětí. S radostí si je několikrát četli a netrvalo dlouho, byly napsané i odpovědi, které nesly určitou formu noblesy. Při odesílání dopisů uživatelé pronesli jednoznačnou větu – těšíme se na další psaní! A my se těšíme s nimi. Paní Regině Oczkové děkujeme za možnost nevšedního propojení generací.

Lenka Krejčířová,
SENIOR centrum Blansko, p. o.

Společné čtení

Olomouc – V úterý 22. února se uživatelé chráněného bydlení sešli v dopoledních



hodinách v klubovně na společném čtení. Tentokrát jsme si četli o životě v padesátých letech minulého století ve vesnici Luběnice na Hané. O této době četl a poutavě hanácky vyprávěl pan Dostál. Životní příběhy obyvatel sepsal do několika „kronik“. Pan Dostál promluvil o životě na sedláckých gruntech, o kolektivizaci na vesnici a o životních osudech jednotlivých sousedů Luběnic.

Mgr. Ivana Došlíková,
vedoucí chráněného bydlení,
Sociální služby pro seniory Olomouc, p. o.

Masopustní pyžamový ples s tombolou

Meziboří – Masopustní pyžamový ples jsme si konečně po dlouhé době užili jak



se patří. Skvělá zábava, občerstvení, bohatá tombola a příjemná hudba, víc jsme si nemohli přát. Za realizaci této akce moc děkujeme všem, kteří se jakoukoliv měrou podíleli na jejím uskutečnění.

Blanka Beranová,
aktivizační pracovnice,
Domov sociálních služeb Meziboří, p. o.

Konečně mohli opět pálit čarodějnice

Ústí nad Labem – Pálení čarodějnic má v našem domově tradici, kterou nám



v předchozích letech přerušila vlna covidových opatření. Letošní čarodějnice jsme proto uspořádali s velkou radostí, která byla na všech přítomných vidět. Na akci nechyběla hudba, občerstvení i taneční vystoupení čarodějnic. Všichni jsme si čarodějnické odpoledne krásně užili.

Bc. Michaela Vlček Rybanská,
sociální pracovnice DS Orlická

HARTMANN



Správná volba, která vám usnadní práci



Jednorázové produkty Vala® ušetří náklady i čas spojené s péčí o klienty

Co nabízejí produktové řady Vala®

Clean měkké žínky k hygieně klientů

Fit ochranné bryndáky

Comfort víceúčelové utěrky



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