

odborný časopis 

sociální služby

cena: 69 Kč / 3 €

Týden sociálních služeb
vyvrcholil XIV. výročním
kongresem poskytovatelů
sociálních služeb

Schizofrenie
aneb Jak se žije
s chorobou
chorob

Pečovatelské koncepty

Jakou úlohu hraje životní příběh seniora v paliativní péči?

HARTMANN



MoliCare® Skin Čepice se šamponem a kondicionérem



NOVINKA

Čepice impregnovaná šamponem a kondicionérem

- Umývá vlasy rychle, jemně a pohodlně
- Vyvážené pH šetrné k pokožce
- Dermatologicky testováno, vhodné i pro citlivou pokožku hlavy
- Bez barviv a parfemace
- Ideální pro hygienu na lůžku.



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

Návod na použití zde



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

Ročník: 25
 Číslo: 11/2023 LISTOPAD
 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 adrese vydavatele
 nebo redakce, případně na www.socialnisluzby.eu.

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

Redakce:
 Šéfredaktorka: 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

Redakční rada:
 Mgr. Petr Brázda
 Ing. Petra Cibulková
 Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA
 Ing. Renata Kainráthová
 Ing. Daniela Lusková, MPA, MHA
 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 Žlíbků 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 predplatne
 e-mail: predplatne@press.sk, www.press.sk

Fotografie a ilustrace:
 Není-li uvedeno jinak:
 Pixabay a archivy autorů příspěvků

Foto na titulní straně:
 iStock

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

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



Z obsahu čísla:

- **Aktuality APSS ČR** 5
- **Institut vzdělávání APSS ČR:
Nabídka otevřených kurzů** 8
- **Pečovatelské koncepty:
Jakou úlohu hraje životní příběh seniora
v paliativní péči?** 10
- **Personalistika:
Úvod do personalistiky v sociálních službách** 15
- **Reportáž:
Týden sociálních služeb vyvrcholil XIV. výročním
kongresem poskytovatelů sociálních služeb** 17
- **Statistika: Příspěvek na péči v Rakousku** 21
- **Odolnější: „Očkování je obrovským výdobytkem
a přispívá k tomu, že se lidé dožívají vyššího věku,“
říká Petra Zimmelová,
ředitelka Domova seniorů Máj** 24
- **Psychologie:
Schizofrenie aneb Jak se žije
s chorobou chorob, I. díl** 28
- **Právo:
Pracovník přímé obslužné péče – zařazení
do platové třídy** 32
- **Veřejný ochránce práv:
Přeměna invalidního důchodu na starobní a souběh
důchodů** 36
- **Střípky z domova** 47



SPECIÁLNÍ mobilní aplikace

SOCIÁLNÍ SLUŽBY

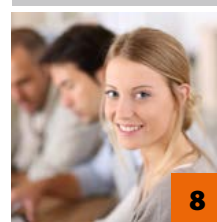
Vážení členové Asociace,
milí kolegové,

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

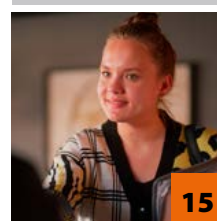
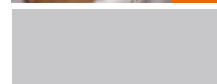
Aplikaci si můžete stáhnout dvojím způsobem:

1. v App Store (iPhone) nebo v Obchod
Google Play (Android).
Do vyhledávače zadejte „Sociální služby“;
2. prostřednictvím níže uvedeného QR kódu.

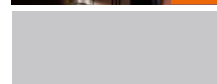
V případě technických problémů
a dalších dotazů
se obračete na tajemnici APSS ČR
Ing. Gabrielu Chvalovou
na e-mailu: tajemnice@apsscr.cz.

8



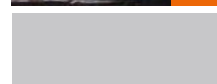
15



17



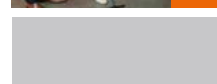
21



32



47





**„Každý zápas
ve vašem životě
z vás vytvořil
člověka, kterým
jste dnes. Buďte
vděční za těžké
chvilky, mohou vás
jen posílit.“**

Keanu Reeves
(*1964),
americký herec
a rockový baskytarista



ÚVODNÍK VICEPREZIDENTKY



Milé kolegyně a kolegové, čtenáři,

na následujících stránkách budete moci ještě několikrát zavzpomínat na letošní Týden sociálních služeb ČR a na jeho vrchol, výroční kongres v Táboře. Po této již tradiční akci následoval Týden dětské paliativní péče, který měl letos naopak svou premiéru a svou tradici si bude teprve vytvářet. Já však věřím, že to s podporou odborníků dokáže a značně tak přispěje k osvětě pojmů, jako jsou paliativní péče, paliativní přístup atd.

Mnohdy je paliativa spojována jen se závěrem života, s posledními dny, maximálně týdny. Opak je pravdou. Mnoho dětí a mladých dospělých, kteří jsou i v našich sociálních službách a mají život limitující a ohrožující diagnózy, vzácné syndromy a trpí širokým spektrem kombinovaných postižení, a jako takoví mohou mít paliativní potřeby i po celý svůj život. Prognózy jejich diagnóz, hendikepů a farmakorezistentních epilepsií jsou nejasné, a tak je pro jejich rodiny a blízké nejdůležitější dostatek informací, akceptující komunikace a v neposlední řadě i plán péče. Týden dětské paliativní péče byl v pátek 13. října završen tím, že byl připojen k celosvětové akci Kloboukový den na podporu dětské paliativní péče, který vyhláší mezinárodní organizace ICPCN. Myslím, že je potřebné ukazovat odborné i laické veřejnosti rozdíly v přístupech k lidem s těžkým onemocněním nebo postižením. Léčit vše nelze, ale je možné nabídnout, dle individuálních potřeb a přání, důstojnost, bezpečí, komunikaci o obavách a potřebách. Multidisciplinární tým okolo klienta se může rozšířit o lékaře paliatra, duchovního atd. Spolupráce s některým Centrem provázení nebo týmem paliativní a podpůrné péče může být dalším benefitem nejen pro klienta, ale i pro poskytovatele sociálních služeb.

Cílem by mělo být, aby se v životě klienta i jeho blízkých plnilo přání, bez strachu a obav. V prostředí, které akceptuje odlišnost přístupu a je podporující pro život tady a teď.

Mgr. Irena Lintnerová,
viceprezidentka APSS ČR pro ambulantní služby

EDITORIAL



Milí čtenáři,

máme tu další číslo časopisu Sociální služby a já bych se s vámi ráda podělila o jedno pro mě moc příjemné virtuální setkání. Napsala mi jedna milá starší dáma s tím, že by si ráda koupila náš časopis, ve kterém vyšel příspěvek o jejím setkání s několika dalšími dámami (ona sama je nazývá „děvčata“), přičemž jedna z nich žije v domově pro seniory. Bohužel časopis nenašla na pultech novinových stánků, a proto se obrátila na mě. Jsou parta někdejších spolužaček (maturovaly v roce 1960), které se ještě nejen pravidelně scházejí, ale jsou schopny se vydat i mimo Prahu a navštívit tu z nich, která je už odkázána na trvalou pečovatelskou službu, a nemůže se tak těchto setkání účastnit. Coby šéfredaktorku mě tato prosba dojala, protože největší ocenění pro mě je, když časopis dělá radost svým čtenářům, a to nejen profesionálům, ale třeba i rodině, která na něj narazí v některé sociální službě, když přijde za svým blízkým na návštěvu, nebo samotným klientům, kteří si připomenou hezké okamžiky v rubrice Strípky z domova.

Listopadové číslo přináší opět řadu zajímavých témat, nově se na stránkách časopisu budeme potkávat s tématem biografie péče od Evy Procházkové, tentokrát však se zaměřením na klienty v paliativní péči. Čeká na vás také téma z oblasti personalistiky či rozhovor s Petrou Zimmelovou, ředitelkou Domova seniorů Máj, ve kterém se naposledy zaměříme na očekávání a jaké přínosy může vnést do života nejen seniorů. Jak řekl americký herec Keanu Reeves: „Každý zápas ve vašem životě z vás vytvořil člověka, kterým jste dnes. Buďte vděční za těžké chvíle, mohou vás jen posílit.“ Přijde mi, že v sociálních službách bojuje každý den někdo, ať již samotní klienti, či pracovníci, a je jedno, zda je to boj o další pěkný den v životě seniora, dítěte, či dospělého, nebo boj o finance, či s dalšími větrnými mlýny. Je to boj, který bychom nikdo neměli vzdávat. A já vám děkuji za to, že to nevzdáváte.

Pěkný listopad za redakci přeje
Ing. Petra Cibulková,
šéfredaktorka

Etický kodex může být užitečné vodítko pro dobrou praxi každé služby

Valná hromada Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR na svém zasedání (APSS ČR), které se konalo tradičně den před XIV. výročním kongresem poskytovatelů sociálních služeb (4. října 2023), schválila nové znění Etického kodexu APSS ČR. U této příležitosti jsme položili několik dotazů předsedovi Etické komise PhDr. Pavlu Čáslavovi, který stál také u zrodu komise a vzniku etického kodexu. Oceňuje zejména jeho stručnost a jistou pragmatičnost.

I. Základní ustanovení

1. Účelem etického kodexu je stanovit základní pravidla chování všech členů Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (dále jen „Asociace“) a informovat veřejnost o chování, které je oprávněna očekávat.
2. Činnost členů Asociace je založena na hodnotách demokracie a lidských práv, které jsou vyjádřeny v Chartě lidských práv Spojených národů, v mezinárodně přijatých dokumentech ratifikovaných Českou republikou, které upravují postavení osob v nepříznivé sociální situaci, dobrých mravů a právních předpisů České republiky.

II. Etické zásady ve vztahu k uživatelům

1. Člen Asociace respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho etnickou příslušnost, rasu, barvu

pleti, věk, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci a náboženské či politické přesvědčení.

2. Člen Asociace jedná tak, aby chránil důstojnost a lidská práva uživatelů sociálních služeb.
3. Člen Asociace dbá, aby služby, které poskytuje, byly poskytovány způsobem, který odpovídá současnému stavu poznání humanitních, přírodních a společenských věd.

III. Etické zásady ve vztahu k APSS ČR a k ostatním členům

1. Člen Asociace se v situaci střetu zájmů Asociace se svými soukromými zájmy vzdá uplatnění svých členských práv při hlasování a rozhodování v orgánech Asociace.
2. Základem vztahů mezi členy Asociace je vzájemně čestné, slušné a společensky korektní chování.

3. Člen Asociace respektuje znalosti a zkušenosti ostatních členů a spolupracuje s nimi na rozvíjení a šíření odborných znalostí, zlepšování společenských a ekonomických podmínek poskytování sociálních služeb a hájení oprávněných zájmů členů Asociace.

4. Člen Asociace respektuje rozdíly v názorech a praktické činnosti ostatních členů. Kritické připomínky k nim vyjadřuje zpravidla v rámci jednání asociace způsobem, který nesnižuje důvěru veřejnosti k činnosti asociace či její členy.

5. Člen Asociace dbá na udržení a zvyšování odborné a společenské prestiže sociálních služeb.

IV. Závěr

Etický kodex jako součást Stanov Asociace je pro každého člena Asociace závazný.

Rozhovor s předsedou Etické komise APSS ČR PhDr. Pavlem Čáslavou

1. Jste předsedou Etické komise, stál jste u zrodu Etického kodexu APSS ČR. Kdy byl sepsán a za jakým účelem?

Etický kodex Asociace vznikl v době profesionalizace naší asociace na přelomu let 2006 a 2007. Jeho smyslem bylo vymezit jasná, jednoduchá a všem srozumitelná etická pravidla pro chování jejích členů ve třech směrech – ke společnosti, ke klientům a mezi sebou navzájem. Asociace formulací těchto pravidel a hodnot chtěla dát o sobě vědět společnosti, klientům a jejich blízkým – tyto zásady společně sdílíme, takto se chceme chovat a takhle nás vnívejte.

2. Proč jste se ho nyní rozhodli revidovat? Mělo by k tomu docházet pravidelně?

Vždycky jsem si na našem kodexu cenil jeho stručnosti a jisté pragmatičnosti.

Nejsem přítelem mnohastránkových děl, která parafrázuji legislativu, mezinárodní



smlouvy nebo jiné kodexy. Náš etický kodex nic neopisuje a celý se vejde na jednu stránku rozměru A5. Etická komise, která je mimochodem stejně stará jako Etický kodex, je jeho nejčastějším uživatelem. APSS ČR je „živá“ organizace a v průběhu 15 let existence kodexu i komise se ledacos událo. Komise během této doby posuzovala etický rozměr některých událostí, které se staly, názorů, které byly vysloveny, ale i několika sporů, které život Asociace přinesl, přičemž hlavním etalonem hodnocení byl Etický kodex. Více než patnáctiletá praxe ukázala, že některé formulace tohoto nástroje přece jenom trochu „zrezivěly“. A tak jsme se postupem času, po patnácti letech zkušeností, nakonec rozhodli navrhnout určitou revizi. Odstranit z kodexu to, co je již neaktuální, a doplnit formulace, které odpovídají dnešní době.

Rozhovor s předsedou Etické komise APSS ČR PhDr. Pavlem Čáslavou

««« 5

Například požadavek vyjádřený vágním termínem „profesionální úroveň“ poskytovaných služeb jsme nahradili slovy „odbornost odpovídající současnému stavu poznání v našem oboru“. Nahradili jsme nevhodný termín „pracovníci“, který se v jednom ustanovení vyskytoval jako jakýsi relikv, za vhodnější termín „členové APSS ČR“. Upřesnili jsme rovněž pasáž týkající se způsobu vzájemné kritiky mezi členy, aby se tak dělo zejména na půdě Asociace, eticky přijatelným způsobem, který nebude snižovat důvěru veřejnosti v APSS ČR. V úvodní části jsme přidali odkaz na zásadu jednat v souladu s dobrými mravy a aktualizovali pasáž odkazující na hodnoty demokracie a lidských práv. Zdůraznili jsme v kodexu zásadu, která je vlastně hlavním posláním Asociace, spolupráce členů ve smyslu rozvíjení a šíření odborných znalostí, zlepšování (společenských a ekonomických) podmínek poskytování sociálních služeb a hájení oprávněných zájmů členů Asociace. Přes tyto změny etický kodex nenabyl na objemu, právě naopak. Došlo k redukci ustanovení z původních 13 na 11.

Vývoj každé organizace přináší změny, ale nemyslím si, že bychom měli měnit kodex Asociace pravidelně. Dal bych přednost spíše konzervativnímu pohledu, ke změnám přistupovat, teprve až se jejich nutnost dostatečně prokáže.

3. Měla by podle vás mít každá organizace sepsaný etický kodex?

Myslím si, že Etický kodex může být užitečné vodítko pro dobrou praxi každé služby, zvláště když bude zaměřen na dilemata, která služba opakovaně řeší. Ale jeho vznik bych nestanovoval jako povinnost, pokud služba sama necítí potřebu jasně stanovit své etické hodnoty a nechápe jejich dodržování jako vážně míněný závazek, tak by to bylo ryze formální a tedy neúčinné. Pro organizace, které chtějí mít svůj kodex a myslí to vážně, ho nedoporučuji „sepsovat“, ale vytvářet, neboť i cesta je cíl. Leccos si během ní můžete ujasnit a vzájemně sdílet.

4. Jaké náležitosti by měl mít etický kodex?

Každý kodex by měl vyjadřovat etické hodnoty, které všichni pracovníci služby sdílí. Většinou jsou kodexy strukturované tak, aby vyjadřovaly zásady směrem k veřejnosti, klientům a uvnitř organizace. Ale tvořivost se meze nekladou, dovedu si představit různé formy kodexů. ■■

Stalo se...

- Valná hromada APSS ČR schválila na svém zasedání **4. října** nový Etický kodex.
- Vláda **18. října** schválila Akční plán k přechodu sociálních služeb k péči poskytované na komunitní bázi a k větší individualizaci péče a k podpoře deinstytucionalizace sociálních služeb pro období 2023–2025, který předložil ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka. Jedním z cílů plánu je zlepšit péči klientů sociálních služeb tak, aby jim například bylo prioritně umožněno žít v jejich domácím prostředí nebo v zařízeních s komunitním charakterem.
- Prezident republiky **Petr Pavel podepsal 25. října sedm zákonů**, mezi nimiž zákon, kterým se mění zákon č. 588/2020 Sb., o náhradním výživném pro nezaopatřené dítě a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o náhradním výživném), a dále zákon, kterým se mění zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.
- Poslanci **27. října** v rámci novely zákona o státní sociální podpoře schválili navýšení rodičovského příspěvku. Ten se rodičům dětí narozených od 1. ledna 2024 navýší o 50 tisíc korun, tedy z původních 300 tisíc na 350 tisíc. Zároveň bude jeho čerpání zkráceno ze čtyř let na tři roky.
- Prezident republiky Petr Pavel udělil **28. října** státní vyznamenání 62 osobnostem u příležitosti 105. výročí vzniku samostatné Československé republiky.
- Ministerstvo pro místní rozvoj **30. října** vyhlásilo dotační výzvy IROP č. 58 a č. 59 zaměřené na deinstytucionalizaci sociálních služeb. Zaměření výzev se liší dle kategorie regionů. Žádosti lze posílat od 15. 11. 2023 do 31. 12. 2027. Pro žadatele je ve výzvách připraveno téměř 3,56 mld. Kč, z toho v 58. výzvě je přibližně 2,3 mld. Kč.
- Podle schválené novely zákona budou banky poskytovat úřadům práce údaje o existenci a zůstatku na účtech svých klientů, kteří jsou žadateli o dávky pomoci v hmotné nouzi. Nejedná se ale o prolomení bankovního tajemství, nýbrž o prověření účtu se souhlasem žadatele. Už nyní musí žadatelé dokládat, kolik účtů mají a jaký je na nich zůstatek. Nově bude tento proces probíhat automaticky a dojde k jeho zrychlení tak, aby žadatelé nečekali na finanční pomoc od státu déle, než je nezbytně nutné. Žadatelé také již nyní prokazují, že využili veškeré dostupné prostředky pro zlepšení své situace a čerpání dávký je tak odůvodněné. ■■

INZERCE

NOVINKY Z PORTÁLU



portál

obchod.portal.cz

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

Členové APSS ČR k 19. 10. 2023: | 319 organizací,
2 949 registrovaných služeb a 711 členů profesních svazů

Ještě jednodušší komplexní péče o klienta

Pečujte o své 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 čisticí 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? Čisticí 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 pomáhá i v případě prevence kožních problémů, což je oprávněně často skloňované téma. 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 x 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 lehce manipuluje – jednoduše se nasadí na ruku jako rukavice. Poté je snadno můžete použít například v kombinaci s čisticí 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, případně s fólií na vnitřní straně, která brání přenosu nečistot na ruce pečující osoby.

ČISTĚ 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 oblíbencem 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.

HARTMANN

Pomáhá. Pečuje. Chrání.

Nabídka Institutu vzdělávání APSS ČR



Nabídka kurzů Institutu vzdělávání APSS ČR

Využijte poslední možnosti vzdělávání v roce 2023 a vyberte si kurz z naší prosincové nabídky. V příštím čísle najdete nabídku kurzů na první pololetí v roce 2024.

PŘIJÍMÁME
OBJEDNÁVKY
NA KURZY
NA KLÍČ NA ROK
2024

Kompletní nabídku kurzů do konce roku najdete na našich webových stránkách www.institutvzdelavani.cz.

Kontakt: Mgr. Magda Dohnalová, tel.: 724 940 126, e-mail: institut@apsscr.cz.

Vyberte si kurz z naší prosincové nabídky!

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

- | | |
|--------------|--|
| 1. 12. 2023 | Zdravá chůze aneb Jak chránit svůj pohybový aparát |
| 7. 12. 2023 | Komunikace s osobami s tělesným postižením |
| 15. 12. 2023 | Život s postižením v obrazech |

OSTRAVA, Domov Slunečnice Ostrava, Opavská 4472/76, 708 00 Ostrava Poruba

- | | |
|--------------|---|
| 28. 11. 2023 | Jak efektivně komunikovat s rodinou klienta - seniora |
|--------------|---|

PRAHA, UZS, Na Pankráci 26, Praha 4 - Nusle

- | | |
|--------------|---|
| 27. 11. 2023 | Aktivizační činnosti klientů s Alzheimerovou chorobou s praktickým nácvikem |
| 28. 11. 2023 | Pokojná smrt - akceptace a základy komunikace |
| 29. 11. 2023 | Úvod do problematiky psychických poruch a problémů pro pracovníky soc. služeb |
| 6. 12. 2023 | Virtuální realita demence |
| 7. 12. 2023 | Život s postižením v obrazech |
| 15. 12. 2023 | Adaptační proces klienta seniora v zařízení sociálních služeb |

BRNO, TC Academy, Křenová 71, 602 00 Brno

28. 11. 2023 Praktický průvodce IP zejména v peč. službách

ONLINE KURZY

27. 11. 2023 Úvod do problematiky psychických poruch a problémů pro prac. soc. služeb

28. 11. 2023 Základy práce s riziky při poskytování sociálních služeb

28. 11. 2023 Konflikt a jeho řešení

1. 12. 2023 Time management v sociálních službách - Základy řízení práce v čase

4. 12. 2023 Vývojové trauma - paměť těla a přítomnost

7. 12. 2023 Sexualita v seniorském věku

12. 12. 2023 Aktivizační činnosti klientů s Alzheimerovou chorobou s praktickým nácvikem

13. 12. 2023 Komunikace v péči o umírající

13. 12. 2023 Nebojme se spirituality! Úvod do tématu vnímání a naplňování spirit. potřeb klienta

14. 12. 2023 Jak lépe komunikovat v pomáhajících profesích

14. 12. 2023 Komunikace v obrazech se zaměřením na osoby s demencí

15. 12. 2023 Jak zvládnout syndrom vyhoření

18. 12. 2023 Podpora soběstačnosti aneb Jak pomoci, ale nepřepečovat

19. 12. 2023 Emoce v obrazech

Společně za vzděláváním!

UNIKÁTNÍ
SEMINÁŘ
NOVINKA

Proti násilí v sociálních službách v obrazech

Obsah kurzu 1. den

určeno pro všechny pracovní pozice

- Úvod do tématu násilí: vnímání násilí společnosti, formy násilí
- Zdroje možného násilí: faktory u klientů, faktory u pečovateli
- Jak rozpoznat násilí
- Aspekty prevence násilí, rizikové faktory, eskalace
- Lidská práva a právní aspekty v souvislosti s násilím a oznamovací povinnost

Obsah kurzu 2. den

rozšiřující vzdělávání pro přímou péči

- Poruchy spojené s patologickými jevy
- Principy péče o klienta snižující rizika vzniku násilí
- Profesionální postoje a chování předcházející situacím násilí
- Význam komunikace jako prevence v souvislosti s problematikou násilí
- Vyhodnocování rizik, protokol pro řešení týrání klienta, krizová intervence

Akreditováno MPSV v rozsahu 16 hodin.

Podpůrné materiály jsou v ceně kurzu.

Přijímáme objednávky na rok 2024.



Evropský manažer v sociálních službách

Získejte EAN Certificate
s celoevropskou platností

Základní stupeň - BASIC

Rozsah 200 hodin

Začínáme 6. 2. 2024

Rozšiřující stupeň - ADVANCED

Rozsah 320 hodin

Začínáme 26. 4. 2023

Info: www.institutvzdelavani.cz / Evropský manažer

Přijímáme objednávky na kurzy na klíč na rok 2024.

Objednávkový formulář najdete v záložce Kurzy na klíč na www.institutvzdelavani.cz.

Jakou úlohu hraje životní příběh seniora v paliativní péči?

■ **Text: PhDr. Eva Procházková, Ph.D.,**
autorka *Koncepce biografické péče®*

„Nadějným a odvážným postojem k utrpení
člověk roste a zraje jako člověk.“

V. E. Frankl

Životní příběh člověka má nezastupitelné místo v procesu doprovázení starých lidí vyžadujících zdravotně-sociální služby, kdy individuální přístup je podstatou etické roviny paliativní péče. Níže vám, milí čtenáři, přinášíme úvod do tohoto tématu.

Biografie neboli životní příběh (z řeckého bios – život a grafem – psát) by měla komplexně a nezaujatě popisovat život dané osoby v souvislostech. Biografie je někdy chápána jako životopis určité osoby napsaný někým jiným, kdo musí jeho život popisovat neutrálně. Pokud je autorem biografie sám autor, jedná se o autobiografii.

➤ Biograficky orientovaná paliativní péče

Práce s biografií klienta nám umožňuje nalézat nové způsoby podpůrné a doprovázející péče s následným využitím nových zdrojů informací ze života člověka, který se ocitá v období na sklonku života, kterou můžeme také označit termínem „pre finem“. Abychom lépe porozuměli individuálním potřebám seniorů, je nutné poznat celý životní příběh a naučit se s těmito informacemi pracovat. Specifická dovednost pečujících, jak využít biografické informace k lepšímu rozpoznání skrytých přání a potřeb seniorů, které se přímo dotýkají tématu pozdního stáří a sklonu života, je specifickou odborností paliativní péče. Na základě biografických údajů můžeme hlouběji pochopit svérázné reakce seniora při konfrontaci s konečností života a následně můžeme získat novou inovační rovinu paliativní péče, která ve své podstatě vytváří naprosto individualizovanou formu péče. V biografii nalézáme praktické informace o rituálech a zvyklostech seniora, které je možné využít v péči o příjem potravy, spánek a klid, vylučování, aktivity volného času, ale také o duchovních potřebách. Práce s biografií pomáhá porozumět zvláštním vzorcům chování, které si jedinec vytvořil v životních etapách a které se emocionálně otiskly v paměťových stopách.

Podpůrnou a doprovázející péčí, která je prioritně směřována k člověku v závěru života, je nutné rozšířit i o dimenzi podpory rodiny, pro kterou je možné vytvořit také *biografický plán individuální podpory*.

Biografická péče o seniory zahrnuje také mapování rodokmenu jedince a jeho blízké rodiny, kde se sociální vztahová síť stává podkladem pro diagnostiku rizika sociální izolace jedince, na kterou navazuje tvorba individuálního plánu péče. Vztahovou síť, kterou má kolem sebe jedinec na své cestě označené „pre finem“ nám přináší informace o důležitých vztazích, které jsou pro pečující motivačním prvkem pro podpůrnou formu komunikace.

Celostní přístup k člověku v paliativní péči obsahuje pracovní složku biografie zakonponovanou do plánu podpůrné doprovázející BIO-péče®.

➤ Umírání jako součást životního příběhu

Pojem umírání nemůžeme redukovat pouze na terminální stav. Mluvíme-li o pomoci umírajícím, pak máme na mysli delší časový úsek „pre finem“, předcházející terminálnímu stavu označenému jako stádium „in finem“. Důležitou roli zde hraje postoj člověka k danému faktu konečnosti lidského bytí, který je možné ovlivnit i biografickou rekapitulací života na základě práce s jeho životním příběhem, směřující k procesu vyrovnání se a ke smíření.

Tendence definovat potřeby starších lidí ve stadiu „pre finem“ a poukazovat jen na to, co nemohou dělat, to opravdu nestačí. Často definovaný způsob standardní péče vede pečující k tzv. péči distanční, s velkým odstupem k otevřeným potřebám seniora.

V BIO-péči® nás naopak velmi zajímá to, co ještě dělat mohou, a také to, co si dělat přejí. Nebo si ani neumí představit, že by se mohlo stát. Když víme, že paní celý život pracovala jako vedoucí závodní kuchyně, umožnili jsme jí návštěvu místní kuchyně, kde seniorka zcela ožila před zraky pečujících. Pokud minimálně již hovořila na oddělení, zde v kuchyni rozdávala rady všem kuchařkám. V každém životním příběhu nacházíme potenciál do péče a personál se učí metodami BIO-péče® odkrývat nové dimenze i v paliativním přístupu k seniorovi.

Na základě znalosti biografie je možné vyzvednout skrytá přání a potřeby jedince i ve stadiu „pre finem“. Celostní paliativní

BIO-péče® zahrnuje metody pro zjišťování potenciálních silných stránek člověka s možností nových perspektiv ve vztahu k zachovalé kvalitě zbývajících života.

Je vhodné o ní uvažovat v momentě, kdy pečující přistupuje k přímé péči jen jako k výkonu intervencí, nesnaží se zjistit informace o zachovalých schopnostech a dovednostech klienta, potlačuje zachovalou i minimální schopnost sebezpečí, aplikuje tzv. pasivní paliativní péči.

V rámci BIO-péče® se snažíme vytvořit pro seniora BIO-Knihu, ze které pečující tým čerpá informace pro „Biograficky individuální plány paliativní péče“.

➤ PRE FINEM

Období „pre finem“ je časově neomezené období, které může trvat několik měsíců i let. Klasická forma psychické odezvy na příchod a rozvoj vážné tzv. fáze psychické odezvy, které popsala E. K. Ross, charakterizují fázi „pre finem“ a je nutné upozornit na důležitý fakt, že se mohou tyto fáze nejen prolínat, vracet, střídát a nezachovávat pořadí, ale některé z nich mohou úplně chybět. Ve stáří nejsou etapy vyhraněné a lehce rozpoznatelné, ale je nutné na ně upozornit ve vztahu k práci s individuální biografií. Jednotlivé fáze se odráží specifickým způsobem v chování seniora a kdy intenzita vzpoury, hněvu a agrese bývá nejintenzivnější u lidí v počátečním stádiu demence. Právě v tomto stádiu hrají biografické informace velmi důležitou roli pro emocionální stabilizaci jedince v terapeutické podpoře s cílem upevnit vnímání identity seniora, která je nemocí postupně zasažena.

Koncepce fází umírání dle E. K. Ross:

Na základě svých poznatků formulovala fáze, jimiž letálně nemocní a jejich blízcí procházejí od momentu, kdy jim byla sdělena závažná diagnóza se špatnou prognózou. Či od chvíle, kdy fakt svého brzkého konce vytušili sami.

1. **POPŘENÍ** – odmítnutí vzít smrt na vědomí. Nemocný či blízký člověk se snaží stres z choroby vytěsnit.
2. **VZPOURA, HNĚV A AGRESE** – hledání viníka. Člověk hledá viníka ve svém okolí.
3. **SMLouvÁNÍ** – tato fáze může připomínat dětství, kdy se dítě snaží na rodičích usmlouvat něco, co mu nechtějí dovolit, a slibuje cokoliv za prodloužení života.

Nemocný hledá ve své minulosti vinu, ať skutečnou, nebo zcela nerozumnou, slibuje si od její nápravy záchranu a vykoupení ze svého těžkého stavu. Často sledujeme, že nemocný vyhledává léčitele a zkouší různé šarlatánské postupy.

4. **DEPRESE** – je všem okolo i nemocnému naprosto srozumitelná, protože je vyvolaná vědomím neodvratného konce, vědomím ztráty hodnot lidských i materiálních.

Někdy se spíše než deprese objevuje opravdový smutek. Smutek z utrpení ztráty, smutek z hrozící ztráty, strach z účtování a strach o zajištění rodiny.

5. **SMÍŘENÍ** – zakončení bolestně zažitého a prožitého příchodu nemoci, která má vážný a nevléčitelný charakter.

» IN FINEM

Období „in finem“ představuje stav tzv. bezprostředního umírání.

Toto období se týká nejen umírajícího, ale celého jeho okolí. V této fázi je nezbytné umět nabídnout pomocnou ruku ze strany celého doprovázejícího týmu. Vyhledávání a cílené uspokojování bio-psycho-socio-spirituálních potřeb, dle biografie seniora, by měl být standard paliativního přístupu v této rozhodující fázi života.

Každá potřeba má svou biografickou historii, a pokud známe informace k dané potřebě z biografie, můžeme poskytnout naprosto individualizovanou péči, která zachovává důstojnost člověka i v období „in finem“.

V péči o profesionální krasobruslařku, v době tzv. omývání těla, kdy tato úžasná žena vnímala aspoň chvíli své okolí, jsme jí pouštěli známé melodie, na které tančila. Na závěr jsme jí vkládali do rukou brusle pro její individuální pocit bezpečí, to znám, to ještě vím.

» POST FINEM

Období „post finem“ je charakterizováno péčí o mrtvé tělo a zahrnuje i péči o pozůstalé, zejména patří-li do některé z rizikových skupin. Fáze „post finem“ nebývá v popředí zájmu zdravotníků, s výjimkou péče o mrtvé tělo. V tomto období je nutné zdůraznit etický postoj personálu. Zde je podstatné věnovat se problematice zármutku a žalu v rodině zemřelého. Rodina obdrží v této fázi rozlučkovou biografickou knihu, která nese vzpomínku na zesnulého. Ta se velmi často stává podkladem pro smuteční řeč při posledním rozloučení s člověkem, neboť rodina většinou nemá čas sepsat tyto informace pro kněze.

Etická dimenze období „post finem“ hraje důležitou roli v péči o pozůstalé, kdy při posledním rozloučení se s rodinou je moment předávání biografické knihy přijímán daleko vstřícněji a snesitelněji pro všechny zúčastněné. Biografická kniha se stává symbolem památky na zesnulého. Smysl a účel práce s biografií se následně odráží v péči o pozůstalé i v rovině kontinuální emocionální podpory.

Emocionální rovina podpory a péče o pozůstalé:

- znovu oživit pozitivní pocity a radosti z pěkných starých časů strávených společně se zesnulým;
- oživení vzpomínek na společné osobní a pracovní aktivity;
- nové zpracování konfliktních situací z nového úhlu pohledu a někdy i za pomoci těch, kteří se ocitli v téže situaci;
- posílení pocitu sebehodnoty ve vztahu se zesnulým;
- redukce negativních emocí, strachu, nekľidu, beznaděje na základě ritualizace.

Sociální rovina podpory a péče o pozůstalé:

- personál vnímá rodinu s celou její historií a vytváří si vztah na základě biografických informací; >>>> 12

10. ROČNÍK
KONFERENCE NA TÉMA

BIOGRAFICKÁ PÉČE O SENIORY V PALIATIVNÍ PÉČI

SE BUDE KONAT
11. 12. 2023.

Pořadatel a odborný garant konference:
PhDr. Eva Procházková, PhD.

Magistrát hl. m. Prahy, Mariánské nám. 2, 110 00 Praha 1



Erwin Böhm Institut
B. Němcové 498/2, 460 05 Liberec
e-mail: ebinbio@gmail.com

EBIN
ERWIN BÖHM INSTITUT

WWW.ebinbio.CZ

««« II

- rozšíření horizontu poznatků na obou stranách;
- personál dokáže lépe pochopit symbolické způsoby chování rodiny na základě poznatků z biografie;
- usnadnění práce klíčového pracovníka a pro získání důvěry rodiny a ostatních pozůstalých.

Cílem práce s biografií je pozitivně ovlivňovat vztahy a komunikaci v oblasti péče o pozůstalé. Umírání a smrt je údělem každého z nás. Všichni se setkáváme tváří v tvář smrti a nikdo nemůže vědět, jak se této situace zhostí, jak se bude chovat, co bude říkat. Na základě znalostí z biografie jedince je možné paliativní péči obohatit o faktor bytostně lidský. Člověk je i v umírání a smrti bytostí jedinečnou, proto si zaslouží jedinečnou péči založenou na důstojnosti a respektu k životu i smrti. Komunikačně náročné jsou vždy pro seniora jeho poslední dny života a věci následující. Pokud kontinuálně pracujeme s životním příběhem, můžeme si velmi ulehčit psychickou zátěž daného tématu a rozmělnit obsah na široké komunikační spektrum, které vychází z individuální biografie v kontextu s chartou umírajících.

» Charta umírajících

1. Mám právo na to, aby se mnou až do smrti bylo zacházeno jako s lidskou bytostí. *Biografie nám napovídá, jakým nejlepším způsobem nastavit BIO-paliativní péči.*
2. Mám právo na naději, a nezáleží na tom, že se mění moje životní perspektiva. *Biografie nám napovídá, co znamená naděje a víra v závěru života jedince.*
3. Mám právo vyjádřit své pocity a emoce týkající se péče o mě. *Biografie nám napovídá, jak nejlépe empaticky naslouchat a reagovat.*
4. Mám právo na stálou zdravotnickou péči, přestože se cíl „uzdravení“ mé nemoci mění na kvalitu života. *Biografie nám napovídá, které aspekty života významně ovlivňují kvalitu života jedince a které je nutné podpořit.*
5. Mám právo na „zachování pohodlí a kvality života“. *Biografie nám napovídá, jakým způsobem vnímá jedinec pohodlí a kvalitu života.*
6. Mám právo nezemřít opuštěn. *Biografie nám napovídá, jak vypadá vztahová síť jedince.*
7. Mám právo být ušetřen bolesti. *Biografie nám napovídá o rituálech v tišení bolesti jedince.*

8. Mám právo na poctivé odpovědi na své otázky. *Biografie nám napovídá, jak pravdivě odpovídat, jak využívat správná slova.*
9. Mám právo nebýt klamán. *Biografie nám napovídá, jak a jakým způsobem pravdivě a čestně komunikovat.*
10. Mám právo na pomoc rodiny a na pomoc pro rodinu v souvislosti s přijetím mé smrti. *Biografie nám napovídá, jak nejlépe nabídnout pomoc všem zúčastněným.*
11. Mám právo zemřít v klidu a důstojně. *Biografie nám napovídá, jaké jsou představy jedince o důstojném a klidném sklonu života.*
12. Mám právo uchovat si svou individualitu a mám právo na laskavé pochopení svých rozhodnutí a názorů. *Biografie nám napovídá, jak empaticky pochopit a vnímat individualitu jedince.*
13. Mám právo být ošetřován pozornými, citlivými a zkušenými lidmi, kteří se pokusí porozumět mým potřebám a kteří budou prožívat zadostiučinění z toho, že mi budou pomáhat tváří v tvář smrti. *Biografie nám pomáhá dívat se do očí a číst životní příběh i s přesahem do věčnosti lidského bytí.*

INZERCE

KOMPLEXNÍ SLUŽBY PRO VAŠE SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ

interpharmac
člen holdingu ipc

Vysoká odbornost, profesionalita a důraz na kvalitu poskytovaných služeb i obchodovaných produktů jsou základními kameny holdingu IPC již od jeho založení v roce 1993. V rámci holdingu fungují 4 divize – síť lékáren, velkodistributor léčiv, divize zdravotnických prostředků a divize zásobování sociálních a zdravotnických zařízení. Díky zvolené strategii jsme postupně vybudovali farmaceutický holding s 3. největší sítí lékáren v ČR. Neustále klademe maximální důraz na odbornost a „lege artis“ postup všech činností. Fungování celého holdingu v současné době zajišťuje více jak 350 zaměstnanců. Provozujeme 47 lékáren.

Dlouhodobým cílem naší společnosti je poskytovat současným, ale i budoucím obchodním partnerům ty nejvyšší kvality produkty z oblastí léčiv, zdravotnického materiálu a potravinových doplňků. Nacházet společně

LÉKÁRNY ipc

cesty, jak zabezpečit dostupnost těchto produktů s akcentem na profesionální a komplexní doplňkové služby v oblasti lékařské péče.

LÉKÁRNY ipc poskytují kompletní servis týkající se léčiv, doplňků stravy, zdravotnického materiálu a speciálního vybavení. Naším cílem je vytvořit pro každého klienta balíček přesně dle jeho potřeb. Z tohoto důvodu sestavujeme vždy individuální produktový list dodávaného sortimentu. Dbáme na maximální rychlost, flexibilitu, a především na kvalitu realizovaných objednávek. Specializujeme se na komplexní zásobování léčiv a zdravotnickým materiálem pro poskytovatele sociálních a zdravotních služeb.

Společnost INTERPHARMAC s.r.o., člen holdingu IPC, je dodavatelem ověřených a bezpečných produktů předních výrobců zdravotnického materiálu prostřednictvím projektu „ZELENÁ HVĚZDA“. Jsme odborníky na servis, dodávky a poradenství v oblasti zdravotnického materiálu jako celku. Zajišťujeme kompletní pokrytí potřeb zdravotnického zařízení veškerým zdravotnickým materiálem včetně edukace

personálu, a to díky týmu našich produktových specialistů. Nabízíme poradenství a zajištění pomůcek v oblasti inkontinenčních pomůcek, dezinfekce a epidemiologie, kompenzačních pomůcek, terapie „vlhkého hojení ran“, stomických pomůcek a nutriční výživy.

V oblasti hojení ran, nutriční výživy a inkontinence vám poradí tým našich odborných specialistek přímo ve vašem zařízení. Naše ranhojičky, nutriční terapeutky a stážové sestry vám pomohou nastavit danou péči přímo u lůžka klienta. Díky pravidelným návštěvám vám pomůžeme tuto péči kontinuálně zkvalitňovat. Současně vždy zajišťujeme také lékařský servis s danou odborností a tím dotváříme komplexní balíček péče a servisu.

Vašemu zařízení zajistíme tým našich lektorek, které vám pomohou s kontinuálním vzdáváním personálu. Zorganizujeme pro vás školení základních provozních a pečovatelských problematik, v portfoliu našich seminářů jsou také akreditované kurzy pod záštitou MPSV.



Doplňkový hardware k CYGNUSu

Informační systém CYGNUS dokáže být skvělým pomocníkem, který vám šetří čas a pomáhá vám pracovat efektivně a bez chyb. Pořídte si skvělé technické vychytávky a zvýšte tak jeho využitelnost na maximum!

Docházková čtečka DSi 800

Vyspělá biometrická čtečka s dotykovou obrazovkou. Má v sobě integrovaný snímač otisku prstu i čtečku čipů. Rozpoznává a identifikuje zaměstnance rychle a přesně, poradí si i s poškozenými otisky prstu. Díky cloudovému řešení dochází k plynulé synchronizaci dat s CYGNUSEm.



Stravovací systém SSI

Skládá se z výdejního terminálu s dotykovým barevným displejem a externího identifikátoru na otisky prstů a na čipy. Umožňuje rychlou identifikaci strávnicka, jednoduchou a přehlednou evidenci výdeje stravy, a to bez zbytečného papírování. SSI je kompatibilní s naším docházkovým systémem, takže využijete stejné identifikační prvky, které lze přenést z docházkové čtečky.

Všichni naši zákazníci, kteří v CYGNUSu využívají licenci Stravovací provoz, mají v rámci této licence nárok na 1 ks Stravovacího systému SSI zdarma.

Podpisová klíčenka

Pomůže vám podepisovat ošetrovatelskou dokumentaci zcela bezpečně elektronickou cestou, a to na jakémkoli počítači s informačním systémem CYGNUS.



Zaujal vás doplňkový hardware? Máte dotazy?
Napište nám na obchod@iresoft.cz.

stojíme při Vás



Systém čističek vzduchu a senzorů - konstantně monitorují a zaznamenávají kvalitu vzduchu v místnosti. Kompletní řada produktů Array spolupracuje tak, aby poskytovala intuitivní a koordinovanou reakci na podmínky vaší kvality vzduchu – vše navrženo s čistou, minimalistickou estetikou.

Součástí adaptivního systému jsou:

- čističky na stěnu,
- čističky se stojanem,
- čističky zapuštěné do stropu,
- čističky s UV lampou,
- čističky visící ze stropu,
- ovládací panely,
- senzory,
- aplikace pro sběr dat.

Čističky obsahují senzory, které sledují:

- vdechovatelné částice o průměru $< 0,25 \mu\text{m}$,
- těkavé organické sloučeniny v ovzduší,
- CO₂,
- teplotu,
- vlhkost,
- atmosférický tlak,
- světlo,
- pohyb,
- zvuk.

Aplikace Viewpoint pro sledování kvality vzduchu:

- sdílení senzorů,
- snadná administrace různých úrovní uživatelů,
- jednoduché přidání nového zařízení do sítě,
- aktuální hodnoty ze senzorů,
- ovládání jednotek,
- oznámení o stavu zařízení a změně filtru,
- časovače a plánování,
- historická a grafická data,
- upozornění na údržbu jednotky,
- export dat.



Úvod do personalistiky v sociálních službách



Současná personalistika se snaží o komplexnost. Zahrnuje v sobě celou řadu provázaných oblastí a procesů, které jsou zaměřeny na odbornou, mezilidskou i osobní rovinu zaměstnanců. Tato komplexnost umožňuje dívat se na věci a vyhodnocovat je z mnoha pohledů. Její stinnou stránkou pak naopak může být, že se v tak velkém množství informací ztrácíme.

■ **Text: Mgr. Jitka Marková,**
vedoucí metodik sociálních služeb,
SONS ČR

V sociálních službách máme díky standardům kvality návodné informace, jak o personalistice přemýšlet a na co bychom neměli zapomínat. Při jejich zpracovávání je důležité pamatovat na to, že vytváříme koncepci, která:

- zohledňuje naše konkrétní potřeby, vychází tak z jedinečnosti organizace a jejích specifik;
- personalistiku vnímá nejen ve standardech 9 a 10, ale i v ostatních;
- je realizovatelná v praxi.

Takováto konkrétní koncepce přináší zpřehlednění pevných základů, na kterých můžeme stavět. Zároveň pomáhá identifikovat i slabá místa a jejich dopady. Lépe se orientujeme ve vzájemných souvislostech každodenních situací. Díky těmto znalostem pak dokážeme lépe vytvářet podmínky pro stabilitu a rozvoj jednotlivce, týmu i celé organizace. Toto vše pak významným způsobem přispívá i ke kvalitě našich služeb.

► Jak lidé poznají, jakým způsobem je u nich personalistika nastavená?

Významným vodítkem mohou být odpovědi na následující otázky:

- Jsou v naší organizaci vytvářeny příznivé podmínky pro odbornou práci?
- Máme příznivé podmínky i pro mezilidské vztahy na pracovišti?
- Přispívá práce také k osobní spokojenosti a podpoře zaměstnanců?

Pokud je některá z vašich odpovědí ne, pojmenujte si konkrétně v čem. Následně se zaměřte na úpravu dané oblasti.

V některých situacích vám může být nápomocný externí odborník, supervizor, kouč apod. Pro některá témata je pohled zvenčí klíčový, zvláště pak pokud přináší nové úhly pohledu a jejich spojitosti.

Vytvoření koncepce je jedním z kroků, který je provázaný s dalšími fázemi.

- Pracovníci:
- znají tuto koncepci a rozumí jí;
 - realizují ji v praxi;
 - jsou otevření zpětné vazbě, vyhodnocují ji a reagují na ni.

Lidé, týmy i organizace prochází neustálou změnou. Z tohoto důvodu nemůže být ani koncepce personalistiky statická. Tvůrčí personalistika má pevné základy i flexibilní složky, které poskytují stabilitu i akceschopnost na změny reagovat.

Pokud dostaneme podnět o nějakém nesouladu nebo problému, zjišťujeme, zda se jedná o pochybení systému/procesů, člověka / více lidí nebo jejich kombinace. Podle toho se odvíjí naše další kroky.

V praxi toto oceníme například při identifikaci:

- zda máme dobře provázaný systém výběrových řízení s návazným zaškolováním nových pracovníků;
- jak je nastavený systém vedení týmů i zpětná vazba z praxe;
- jak poskytujeme pozitivní zpětnou vazbu (ocenění, uznání...) i jak komunikujeme náměty na zlepšení;
- jestli je naše organizační struktura srozumitelná všem pracovníkům (např. kdo je vedoucí týmu a kdo jen koordinuje úkoly, které mají přesahy z jiných oddělení);
- jak známe hranice náplní práce a jejich návaznost, včetně určení hranic jednotlivých pravomocí;
- jak funguje podpora pracovníkům, máme o ně upřímný zájem;
- jak pracujeme s tím, když je v týmu potřeba doplnění nějakých znalostí a dovedností;
- jakým způsobem vytváříme průběžně příležitosti i pro mimopracovní setkávání pracovníků (máme tyto akce rádi a těšíme se na ně).

Vyladěná personalistika zkrátka přispívá k přehlednosti, efektivitě, šetří nám spoustu času a energie. Zároveň posiluje přátelskou atmosféru na pracovištích, která je základem pro zdravé mezilidské vztahy a spolupráci.

Patří i k prevenci před riziky, jako je nepřehlednost, zmatky, syndrom vyhoření nebo patologické vztahy (mobbing, bossing) apod.

Úkolem personalistiky v sociálních službách je přispívat k vytváření vhodných podmínek pro tyto služby i jejich pracovníky. Sociální služby jsou v první řadě o lidech a pro lidi. A také o různých druzích podpory, které jsou uživatelům služby poskytovány. Jedná se o prostor, kde je důležitá empatie, důvěra, etika, porozumění, respektování hranic a mnohem, mnohem více.

Personalistika je zde díky své komplexnosti obsažená v celé řadě pracovních pozic: u personalistů, ředitelů, vedoucích pracovníků, metodiků, koordinátorů i všech pracovníků, kterých se jakkoli týká téma „spolupráce“.

Stejně tak jako u každé jiné lidské činnosti klíčovou roli sehrává osobnost člověka. Je velice důležité, s jakými lidmi spolupracujeme a zda se nám s nimi daří smysluplně tvořit a přispívat tím i ke svému spokojenému životu.

Týden sociálních služeb vyvrcholil XIV. výročním kongresem poskytovatelů sociálních služeb

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR pořádá v rámci Týdne sociálních služeb ČR, který vyhláší tradičně spolu s Ministerstvem práce a sociálních věcí a v letošním roce připadl na 2. až 8. října, výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb. Letos se konal již počtrnácté, a to 5. a 6. října. Jako každý rok tak i letos se sjela celá řada zajímavých hostů a řečníků, kteří diskutovali na aktuální témata, jež hýbají světem sociálních služeb, a o problémech, kterým musí poskytovatelé čelit.



Ředitel ÚZIS ČR Ladislav Dušek

■ **Text: Ing. Petra Cibulková,**
šéfredaktorka APSS ČR

Prvním kongresovým dnem provázelo oblíbené moderátorské duo prezident APSS ČR Jiří Horecký a předsedkyně

Profesního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR a ředitelka Domova pro seniory Pohoda Andrea Tajanovská, která je nově také předsedkyní krajské organizace APSS ČR pro Jihočeský kraj. Prvním hostem v pomyslném obýváku, který vznikl na pódiu Hotelu Palcát,

byl ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka. Krátce shrnul, co se mu za dosavadní vedení Ministerstva práce a sociálních věcí podařilo a jaké úkoly ho ještě čekají. Mezi nimi zmínil i novelu zákona o sociálních službách. Během svého vystoupení na pódiu také slavnostně pokřtil novou publikaci APSS ČR *Násilí v sociálních službách – prevence, včasná detekce a účinná intervence*. Kniha představuje jeden z účinných nástrojů, jak co nejvíce eliminovat negativní jevy v sociálních službách, jako jsou násilí, týrání či zanedbávání, které se zde pravidelně objevují. Ministr Jurečka vyhlásil i 7. ročník Gratias, což je ocenění pro sociální pracovníky působící ve veřejné správě, službách sociální prevence, službách sociální péče, sociálním poradenství a ostatních oblastech (ve zdravotnických zařízeních, věznicích, školách a školských zařízeních). Mezi dalšími hosty, které přivítal pomyslný obývací pokoj, byli Marek Slabý, senátor a ředitel ZZS Jihočeského kraje, a Jana Hanušová, tanečnice, choreografka, taneční pedagožka, autorka próz a také pečovatelka a terénní pracovníce. V dopoledním programu vystoupila také Pavla Svrčinová, hlavní hygienička ČR, která se spolu s dalšími odborníky zapojila do osvětové kampaně ODOLNĚJŠÍ – očkování posiluje zdraví ve stáří, kterou APSS ČR spustila začátkem letošního září. Na této kampani, jejímž cílem bylo oslovit až 200 tisíc zaměstnanců a klientů (zejména seniorů a starších dospělých) v sociálních službách, ale i tzv. neformálních pečujících, asociace spolupracovala s Ministerstvem zdravotnictví.



Odpolední blok XIV. výročního kongresu



Účastníci sociální sekce



Ocenění Značkou kvality v sociálních službách

Mezi dalšími hosty byli např. *Lucie Kozlová*, náměstkyně hejtmána Jihočeského kraje, *Ladislav Dušek*, ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, či *Vítězslav Schrek*, hejtmán kraje Vysočina. Prezident Horecký spolu s *Ladislavem Kučerou*, ředitelem Nadačního fondu Škoda Auto, vyhlásil během dopoledního programu také 2. ročník *Ceny inovace v sociálních službách*, která oceňuje nejlepší řešení a příklady dobré praxe v České republice, a to na úrovni krajů a poskytovatelů sociálních služeb.

Součástí odpoledního programu byly odborné přednášky. Jako první vystoupil biolog, bioetik a popularizátor vědy *Jaroslav Petr* (Vize Česka – Epigenetika – Co dědíme, i když to nemáme v DNA), dále pak senátorka, prezidentka Unie rodinných advokátů a spisovatelka *Daniela Kovářová* (Jak žijí dnešní macechy), zástupce ombudsmana *Vít Alexander Schorm* (Moje setkání se sociálními službami) a první den zakončil náměstek ministra zdravotnictví *Václav Pláteník* (Sociálně-zdravotní pomezí a dlouhodobá péče).

Přelomem dvou kongresových dní byl slavnostní galavečer, kterým provázal Aleš Cibulka. V rámci oficiálního programu byly předány certifikáty **Značky kvality v sociálních službách**. Za *Denní stacionář Mateřídouška Sokolov* převzala certifikát ředitelka *Věra Bráborcová*, která převzala ocenění také za *Denní stacionář Mateřídouška Chodov*. Ředitel pečovatelské služby *Roman Béla* přebíral ocenění



Zástupci NF Abakus převzali Cenu APSS ČR

za *Pečovatelskou službu města Trutnov*. Ředitel *Vítězslav Rychlý* převzal certifikát za *SeneCura SeniorCentrum Olomouc*. Za Sociální služby v *Kynšperku nad Ohří* přišla převzít ocenění ředitelka *Lenka Antolová*. Ředitel *Martin Trávníček* zastoupil *SeneCura SeniorCentrum Hradec Králové*.



Certifikát za *Domov pro seniory Světlo* přebírala ředitelka *Šárka Nováčková*. Ocenění převzala také ředitelka *Petra Pipková* za *SeneCura SeniorCentrum Klamovka*.

Dalším bodem bylo předání certifikátu *Domovu pro seniory Bechyně*, a to za úspěšné obhájení **Certifikace paliativního přístupu v sociálních službách**. Ocenění převzala ředitelka *Martina Směťáková*.



Věra Bráborcová a Roman Béla převzali ocenění Značka kvality v sociálních službách

Již tradičně proběhlo také slavnostní předání diplomů úspěšným absolventům programu **Certifikovaný manažer v sociálních službách** a **Evropský manažer v sociálních službách**.

Jako každý rok i letos byla udělena **Cena APSS ČR** za přínos v sociálních službách. Pro již deváté ocenění v pořadí si přišli zástupci Nadačního fondu Abakus, předsedkyně správní rady *Jarmila Baudišová*, ředitelka *Libuše Tomolová* a programový manažer *Přemysl Filip*. Nadační fond Abakus je rodinný nadační fond *Pavla Baudiše* a *Eduarda Kučery*, které poji celoživotní přátelství i pohled na svět.

Páteční kongresový program byl rozdělen do odborných sekcí, aby si každý účastník mohl vybrat dle svého zaměření a dle svých preferencí. Jednalo se o sekce ekonomicko-provozní, sociální a zdravotní. V pátek tak mohli účastníci vyslechnout od mnoha profesionálů ještě větší množství přednášek na rozmanitá témata, například Co aktuálně připravuje MPSV pro sociální služby, Práce s digitálními daty a kybernetická bezpečnost v sociálních službách, Role sociálního pracovníka v marketingu poskytovatele sociální služby, Generace Z – výzva pro sociální služby, Specifická péče o klienty s demencí se syndromem bloudění, Podpora očkovaní v sociálních službách. Z témat si tedy mohl vybrat pracovník každé pozice. **Záštitu nad kongresem převzali ministr zdravotnictví Vlastimil Válek, Ministerstvo práce a sociálních věcí a starosta města Tábor Štěpán Pavlík.**

Ministr Marian Jurečka pokřtil novou publikaci *Násilí v sociálních službách*Senátor Marek Slabý a choreografka *Jana Hanušová*

Inovativní technologie v sociálních službách



Sociální
služby
Haná

Dne 25. 10. 2023 proběhla v Sociálních službách Haná, p. o., slavnostní událost, která byla zaměřena na představení INOVATIVNÍ TECHNOLOGIE V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH. Inovativní technologií jsou lůžka Rotadorm Care, které mají zvýšit kvalitu života klientů sociálních služeb a zároveň usnadnit náročnost péče pracovníkům v sociálních službách při manipulaci s klientem. Výhradním dodavatelem lůžek Rotadorm Care v ČR je firma Stamed s.r.o., která jako jedna z mála podporuje a realizuje inovativní technologie v sociálních službách. Mezi pozvanými hosty byli pracovníci DOZP Zborovice, ředitelé sociálních služeb ve Zlínském kraji, zástupci měst a obcí v čele se statutární náměstkyní za sociální oblast Bc. Hanou Ančincovou.

Krátký rozhovor nám poskytla Mgr. Alena Mazurová, ředitelka Sociálních služeb Haná, p. o., která pracuje v sociálních službách již 24 let a jejím cílem je implementovat inovativní technologie do sociálních služeb. Současně poskytl rozhovor i zástupce firmy Stamed s.r.o., Ing. Petr Bernas, který zodpověděl na dotazy související s lůžky Rotadorm Care.

Mgr. Alena Mazurová, ředitelka Sociálních služeb Haná, p. o.:

1. Jaká myšlenka Vás přivedla k inovaci v sociálních službách právě ve formě tohoto typu lůžka?

Vyhledávám a podporuji inovativní technologie v sociálních službách, které zvyšují kvalitu života klientů a zároveň pomáhají pracovníkům při náročné péči o klienty. Toto lůžko je inovativní pomůckou, která má hlubší význam, jelikož podporuje nejen soběstačnost klientů, ale rozvíjí a udržuje jejich kognitivní funkce. Jeho přidaná hodnota je šetrnost ke zdraví pracovníků a také ke snížení počtu pracovníků u klienta v případě manipulací s nimi.

2. V čem se lůžko liší od ostatních lůžek, v čem je tedy ta inovace?

Je odlišné v otočném roštu, který umožňuje klientům vnímat celý prostor jejich pokoje. Klienti nemusí mít omezený zorný úhel pohledu, mohou se díky otočnému roštu otočit o 90 stupňů (dle umístění lůžka) a mají možnost vnímat celý prostor svého pokoje, nikoliv pouze část prostoru, který je mu určen polohou lůžka.

3. V jakých službách je možné tento typ lůžka využít?

Tento typ lůžka mohou využít klienti v Domovech pro osoby se zdravotním postižením, v Domovech pro seniory, a v Domovech se zvláštním režimem. Lůžko může být využito nejen v pobytových službách, ale i v domácí péči.

4. Jakým množstvím lůžek disponují v tuto chvíli Zborovice a plánujete zakoupit tuto technologii i na jiná svá zařízení, do jiných domovů?

Momentálně jsou v DOZP Zborovice zakoupeny 2 lůžka. Určitě plánujeme zakoupit lůžka i do dalších zařízení Sociálních služeb Haná p. o. Velmi rádi bychom dopřáli lůžka všem klientům, kterým by se zvýšila kvalita jejich života.

Jsem velmi ráda za přístup Zlínského kraje,

kteří podporuje inovativní technologie v sociálních službách.

5. Domov ve Zborovicích přistoupil k pořízení lůžek jako první, je to tak?

Ano, je to tak. Domov pro osoby se zdravotním postižením ve Zborovicích má ve Zlínském kraji v této inovativní technologii prvenství. Zlínský kraj postupně zavádí inovativní technologie do sociálních služeb, jelikož vnímá inovaci sociálních služeb jako téma budoucnosti.

Ing. Petr Bernas, obchodní ředitel Stamed s.r.o.:

1. Sociální služby Haná jsou prvními SSL, které si pořídili toto lůžko, jak je užívání této technologie v zahraničí obvyklé?

SSL Haná jsou jedním z prvních zákazníků v ČR, kteří si tuto pomůcku zakoupili. V mnoha evropských zemích se tato technologie používá již více než 10 let. V současné době je Rotadorm Care na trhu v Německu, zemích Beneluxu, Velké Británii, Norsku, Finsku, Švédsku, Itálii, Španělsku, Francii, Rakousku, Maďarsku a Švýcarsku.

Ve většině zemí se používá jak pro sociální sféru, rehabilitační centra tak i pro domácí péči.

2. Jak je ovládání uživatelsky komfortní?

Uživatelsky je toto lůžko velice komfortní. Pro klienta či personál je ovládání intuitivní a jednoduché.

3. Jak různé je možné s lůžkem polohovat? Má nějaké přednastavené polohy?

Rotadorm má plně polohovatelný rošt, jak je standardem u pečovatelských lůžek, navíc přidává několik dalších možností, ale zejména automatickou funkci pro vstávání a ulehání do lůžka pomocí otočného roštu.

4. Jaká školení absolvuje obsluhující personál?

Personál absolvuje školení a ukázkou funkcí lůžka, stejně jako u jiných běžných lůžek. Je zaškolen pro použití specifické funkce pro vstávání a ulehání do lůžka. Technický personál organizace je následně proškolen, jak



má pomocí speciálního, doplňkového ovladače, nastavit polohy lůžka pro individuální komfort uživatele. Speciální funkci je možné podrobně přizpůsobit a jednotlivé fáze nastavit podle potřeby.

5. Jaká je hmotnost postele a její nosnost? A jsou vůbec nějaká omezení či limity při jejím užívání?

Hmotnost je cca 200 kg. Maximální váha klienta je 135 kg a celková nosnost lůžka je stanovena na 175 kg.

6. Je zde nějaká bezpečnostní pojistka či brzda, aby se postel přestala pohybovat?

Pod lůžkem je bezpečnostní zámek. Když je vypnutý, všechny funkce na ručním ovládacím panelu pacienta jsou zablokovány. Dalším způsobem je zvednutí postranic. Kdykoli jsou v horní poloze, funkce otáčení je zablokována, ale všechny funkce polohování roštu je nadále možné ovládat.

7. Když se rozhodne nějaké jiné zařízení pořídit si tuto novinku, jaké jsou dodací lhůty?

Dodací lhůta je přibližně 2 až 4 týdny od objednání.



 **stamed**

MOBILNÍ CYGNUS

Ověření návštěvy u klienta

Novinka!



Už polovina všech zařízení, která pracují s informačním systémem CYGNUS, zároveň přistupuje k vybraným agendám prostřednictvím webové aplikace Mobilní CYGNUS. Je to pro nás potvrzení, že Mobilní CYGNUS má smysl, a především má potenciál stát se plnohodnotným nástrojem, který vám **dokáže šetřit čas a pomáhá vám pracovat efektivněji**. Proto jsme jej rozšířili o další novou funkci, která vám **usnadní ověřování návštěvy u klienta pomocí technologie NFC čipů**.

Na jakém principu funguje ověření pomocí NFC čipu?

1. Samolepku s **NFC čipem** lze v případě pobytové péče nalepit přímo u klienta v pokoji, nebo v případě terénní péče v jeho domácnosti. Vhodné jsou všechny nekovové povrchy.
2. Po příchodu ke klientovi stačí přiložit k samolepce chytrý telefon nebo tablet a **prostřednictvím aplikace Mobilní CYGNUS načíst NFC čip**.
3. Dojde k **nezpochybnitelnému ověření návštěvy u klienta**.
4. Data se **automaticky přenáší do počítačové verze CYGNUSu**, kde lze následně jednotlivá ověření návštěv snadno dohledat.



Více se dozvíte na webu
www.vylepsujemecygnus.cz

Hlavní přínosy:

- > Načtením NFC čipu rychle vyhledáte klienta v seznamu a zároveň se vám ihned zobrazí jeho naplánovaná péče. Zkušeným pečovatelkám v pobytové péči tato funkce **ušetří čas při zapisování péče**, těm novým navíc přinese **větší jistotu**, že jsou u správného klienta.
- > Pracovníkům v terénní péči se načtením NFC čipu automaticky spustí **stopky s odpočtem času**.
- > **Ověříte návštěvu** u klienta jednoduchým a rychlým způsobem, který nelze zkopírovat ani vytvořit jinak než fyzickou přítomností u klienta.
- > Mobilní CYGNUS mohou všichni uživatelé CYGNUSu používat **ZDARMA**, včetně nástroje pro ověřování návštěvy u klientů.
- > **Dostupná technologie** – náklady na zakoupení jednoho NFC čipu se pohybují v rozmezí 10–20 Kč.

stojíme při Vás

Za CYGNUSem stojí:



www.iresoft.cz

ESSENZA

Turn to the Essence of Care

Starat se o klienty s nasazením a obětavostí je podstatou práce ošetřovatelek. Vzhledem ke stárnutí populace a nárůstu počtu chronicky nemocných obyvatel je zdravotnicko ošetřovatelského personálu velký nedostatek a jejich počet ubývá např. v důsledku muskuloskeletálních poruch (MSD), souvisejících s jejich náročnou prací. Rádi bychom navrátili ošetřovatelkám jejich čas, bezpečí a nadšení.



Laterální náklon zaručuje především optimální ergonomii a efektivní mobilizaci.



Madlo Mobi-Lift® poskytuje oporu při opouštění lůžka.



EasyDrive® umožňuje transport klienta jedním ošetřovatelem.



SoftBrake je jedinečná konstrukce kolečka, která zajišťuje dokonalé ovládní brzd s nízkou fyzickou zátěží.



Lůžko s ergonomickým rámem ErgoFrame® snižuje nejvyšší tlak v pánevní oblasti až o 16%.



Nízká výška 28 cm pomáhá zmiřňovat závažnost pádů klientů.

Příspěvek na péči v Rakousku

Cílem příspěvku na péči v Rakousku je paušálně kompenzovat výdaje spojené s dlouhodobou péčí tak, aby osobám, které tuto péči potřebují, byla v maximální možné míře poskytnuta a zlepšila se tak možnost udržet si nezávislý život. Předpokladem pro financování 24hodinové péče je poskytování příspěvku na péči minimálně ve 3. stupni. Pojem „péče“ je definován v zákoně o příspěvku na péči a zahrnuje poskytování pečovatelských asistenčních 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., MSc., MBA,
prezident APSS ČR

Nárok na příspěvek na péči mají pouze osoby, které potřebují péči v průměru déle než 65 hodin měsíčně a péče bude pravděpodobně trvat alespoň 6 měsíců. Příspěvek na péči se poskytuje na omezenou dobu, pokud lze v době rozhodování s velmi vysokou mírou pravděpodobnosti určit, že zaniknou předpoklady pro jeho přiznání.

Potřeba poskytování dlouhodobé péče je posuzována lékaři nebo kvalifikovanými sestrami. Je-li to nutné, musí být pro hodnocení situace klienta přizváni i odborníci z jiných oborů. K přehodnocení potřeby dlouhodobé péče dochází na žádost osoby, která tuto péči využívala. Proti rozhodnutí o příspěvku na péči lze podat stížnost u pracovního a sociálního soudu do 3 měsíců, soud přezkoumá podmínky nároku a případně si opatří nové znalecké posudky od soudních znalců. U příjemců příspěvku na péči ve 3. a 4. stupni posuzuje nezbytnost poskytování 24hodinové péče příslušné krajské pracoviště Ministerstva sociálních věcí.

Příspěvek na péči je paušální dávka, která nemá vazbu na příjem ani majetek příjemce. Jejím účelem je nahradit výdaje spojené s dlouhodobou péčí a zajistit osobám ve stavu závislosti maximální potřebnou péči a podporu. Příspěvek by měl zvýšit šanci těchto osob na zachování samostatného života, může být poskytován v případě fyzického nebo psychického postižení či emočních problémů, případně smyslové nedostatečnosti. Dávka na dlouhodobou péči

je vyplácena přímo příjemci, který ji může použít na financování dlouhodobé péče podle svého volného uvážení. V případě, že je příspěvek na dlouhodobou péči nesprávně používán, může být nahrazen věcnými dávkami.

Výše příspěvku na péči je diferencována podle hodin potřebné péče, přičemž minimální počet je stanoven na 65 hodin. O konkrétním rozsahu rozhoduje lékař na základě posouzení zdravotního stavu, přitom se předpokládá, že péče bude zapotřebí alespoň po dobu 6 měsíců. Lékařské hodnocení stupně závislosti se provádí v souladu s pravidly stanovenými příslušným spolkovým ministerstvem, přitom se hodnotí schopnost naplnit běžné úkony každodenního života, např. schopnost obléknout se, svléknout se, provést osobní hygienu, připravit jídlo, dojit na toaletu, vzít si léky atd.

Míra závislosti může být na žádost příjemce přehodnocena po uplynutí 1 roku. Pokud ke zhoršení zdravotního stavu došlo v kratším časovém intervalu, je nutno tuto skutečnost doložit přesvědčivými důkazy, např. lékařskými nálezy apod.

Příspěvek na péči je dávkou, která částečně pokrývá dodatečné náklady na péči. Vzhledem k tomu, že skutečné náklady na péči ve většině případů převyšují příspěvek na péči, je příspěvek na péči nutno chápat pouze jako příspěvek na náklady nezbytné péče. K získání příspěvku na péči není nutné dokládat skutečné náklady na péči.

Výše příspěvku na péči v jednotlivých stupních závislosti je uvedena v tabulce č. 1. »»» 22

Tabulka č. 1: Výše příspěvku na péči od 1. ledna 2022

| Stupeň péče | Výše příspěvku na péči | Počet hodin potřebné péče měsíčně |
|-------------|------------------------|---|
| 1. | 165,40 € | Více než 65 hodin |
| 2. | 305,00 € | Více než 95 hodin |
| 3. | 475,20 € | Více než 120 hodin |
| 4. | 712,70 € | Více než 160 hodin |
| 5. | 968,10 € | Více než 180 hodin, pokud je vyžadována mimořádná péče |
| 6. | 1 351,80 € | Více než 180 hodin, pokud je nezbytná časově nekonzistentní péče, která se poskytuje pravidelně během dne a noci, nebo pokud je zapotřebí stálá přítomnost opatrovníka během dne a noci kvůli pravděpodobnosti vlastního nebo cizího ohrožení |
| 7. | 1 776,50 € | Více než 180 hodin, pokud nejsou možné cíleně orientované pohyby všech končetin a není možná funkční kompenzace |

Pramen: Pflegegeld [online], dostupné z: https://www.msges.at/2022/01/pflegegeld_erhoehung/

««« 21

Při zjišťování potřeby péče o osoby s těžkým mentálním nebo psychickým postižením, zejména demencí, se od 15 let věku časová hodnota potřebné péče zvyšuje o 45 hodin měsíčně.

Zajímavá je skutečnost, že jsou stanoveny minimální stupně závislosti pro vybrané skupiny zdravotně handicapovaných osob, např. pro osoby, které jsou odkázány na pohyb na invalidním vozíku, je minimálním stupněm závislosti stupeň 3 až 5, v případě vážného poškození zraku je minimálním stupněm stupeň 3, v případě slepoty stupeň 4 a pro hluchoslepy osoby je to 5. stupeň závislosti.

Péči se podle zákona o příspěvku na péči rozumí všechny činnosti vykonávané jinými lidmi v relativně krátkém sledu, které se týkají především osobní sféry života a bez nichž by byla osoba, která potřebuje péči, vystavena zanedbávání. Mezi tyto úkony patří zejména oblékání a svlékání, osobní hygiena, příprava a konzumace jídel, vyprazdňování, užívání léků a pohybových pomůcek v užším slova smyslu. Při určování doby potřebné pro péči se vychází z následujících denních směrných hodnot:

- oblékání a svlékání: 2× 20 minut;
- úklid pro inkontinentní pacienty: 4× 10 minut;
- vyprázdnění a čištění toaletního křesla: 4× 5 minut;
- užívání léků: 6 minut;
- péče o konečník: 15 minut;
- péče o kanylu nebo sondu: 10 minut;
- péče o katetr: 10 minut;
- klystýry: 30 minut;
- podpora mobility v užším slova smyslu: 30 minut;
- každodenní péče o tělo: 2× 25 minut;
- příprava jídel: 1 hodina;
- příjem jídel: 1 hodina;
- vyprazdňování: 4× 15 minut.

Odchyly od těchto časových hodnot se berou v úvahu pouze v případě, že skutečné úsilí podpory výrazně překračuje tyto minimální hodnoty. Kromě toho je třeba zohlednit následující pevné časové měsíční hodnoty při péči o dítě:

- do 7 let: 50 hodin;
- od 7 let do 15 let: 75 hodin.

Při zjišťování potřeby péče o osoby s těžkým mentálním nebo psychickým postižením, zejména demencí, se od 15 let věku časová hodnota potřebné péče zvyšuje o 45 hodin měsíčně. Vedle těchto činností se

Tabulka č. 2: Vývoj počtu příjemců příspěvku na péči v letech 2010–2022 podle stupně závislosti

| Rok | Celkem k 31. 12. | Z toho ve stupni | | | | | | |
|------|------------------|------------------|---------|--------|--------|--------|--------|-------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2010 | 369 172 | 78 287 | 123 466 | 61 450 | 53 218 | 33 673 | 12 607 | 6 471 |
| 2015 | 451 753 | 112 178 | 119 628 | 79 684 | 64 184 | 47 799 | 19 088 | 9 192 |
| 2016 | 456 828 | 118 567 | 111 457 | 81 779 | 65 680 | 49 855 | 19 956 | 9 534 |
| 2017 | 458 572 | 122 929 | 105 717 | 83 223 | 66 272 | 51 107 | 19 905 | 9 419 |
| 2018 | 461 042 | 127 141 | 101 585 | 83 680 | 67 355 | 51 918 | 19 956 | 9 407 |
| 2019 | 466 360 | 130 986 | 99 659 | 84 785 | 68 447 | 52 649 | 20 308 | 9 526 |
| 2020 | 462 820 | 130 213 | 98 622 | 85 252 | 67 723 | 51 739 | 20 152 | 9 119 |
| 2021 | 465 814 | 129 900 | 99 591 | 86 519 | 68 142 | 52 187 | 20 205 | 9 280 |
| 2022 | 468 942 | 131 154 | 100 179 | 88 240 | 68 461 | 52 040 | 19 886 | 8 982 |

Pramen: Pflegegeld [online], dostupné z:

<https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/sozialleistungen/bundespflegegeld>

Příspěvek na péči může osoba, která potřebuje péči, vynaložit na financování péče podle vlastního uvážení: může si vybrat mezi péčí doma, nebo v ústavní péči a mezi poskytováním péče profesionálními poskytovateli, nebo tzv. neformálními pečovateli.

zohledňují i další činnosti, které zasahují do denního života a jsou nezbytné k zajištění obživy. Jde zejména o obstarávání potravin, léků a potřeb každodenního života, úklid bytu a osobních věcí, péči o prádlo a lůžkoviny, vytápění obytných prostor včetně obstarání topného materiálu a pomoc při pohybu. Za každou tuto pomocnou činnost se časová hodnota potřebné péče zvyšuje o 10 hodin měsíčně.

Příspěvek na péči může osoba, která potřebuje péči, vynaložit na financování péče podle vlastního uvážení: může si vybrat mezi péčí doma, nebo v ústavní péči a mezi poskytováním péče profesionálními poskytovateli, nebo tzv. neformálními pečovateli. V případě neoprávněného čerpání příspěvku na péči může být příspěvek nahrazen věcnými dávkami.

V r. 2022 pobíralo příspěvek na dlouhodobou péči necelých 469 tis. osob. Cílem jeho poskytování je podle článku 1 zákona o dávkách pro dlouhodobou péči (Bundespflegegeldgesetz) poskytnout osobám, které dlouhodobou péči potřebují, co nejdokonalější péči a podporu a zlepšit tak možnost

udržovat si nezávislý, na potřeby orientovaný životní styl v případě jejich fyzického, duševního nebo smyslového postižení.

Stárnutí populace v Rakousku se promítá v růstu počtu příjemců příspěvku na péči, s jeho dalším nárůstem je nutno počítat i v následujících letech. Vývoj počtu příjemců příspěvku na péči v letech 2010–2022 podle stupně závislosti je uveden v tabulce č. 2.

Je zřejmé, že kritéria pro stanovení stupňů závislosti jsou v Rakousku nastavena podle jiných principů než u nás a v Německu. V Rakousku se nehodnotí ne/schopnost vykonávat některou z aktivit běžného denního života, ale vychází se z rozsahu potřebné péče, která je stanovená na základě časové náročnosti činností souvisejících s kompenzací neschopnosti příjemce dávky tyto aktivity samostatně vykonávat. Je otázka, který přístup je vhodnější. Dosud nebyl realizován žádný výzkum, který by posoudil výhody a nevýhody jednotlivých přístupů.

Péči se podle zákona o příspěvku na péči rozumí všechny činnosti vykonávané jinými lidmi v relativně krátkém sledu, které se týkají především osobní sféry života a bez nichž by byla osoba, která potřebuje péči, vystavena zanedbávání.



SYSTEM KONCENTRÁTŮ PRO ÚKLID



BEZPEČNÝ
KONTRLOVANÉ
DÁVKOVÁNÍ

JEDNODUCHÝ
POUZE 5
PRODUKTŮ



ÚČINNÝ
RYCHLÉ ČIŠTĚNÍ
S DEZINFEKČÍ



EKOLOGICKY ŠETRNÝ

Montáž dávkovacích systémů,
úprava sanitačních plánů a
výpočet nákladů zdarma

**Professional
support™**

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

P&G Professional™
WOW, to je ČISTOTA!

„Očkování je obrovským výdobytkem a přispívá k tomu, že se lidé dožívají vyššího věku,“

říká Petra Zimmelová, ředitelka Domova seniorů Máj

Je mi potěšením vám na následujících řádcích představit názory ředitelky Domova seniorů Máj Petry Zimmelové na očkování seniorů a jeho vlivu na zdraví de facto celé populace. Tímto rozhovorem vrcholí kampaň ODOLNĚJŠÍ – očkování posiluje zdraví ve stáří, kterou APSS ČR spustila na začátku září. Nejenže očkování snižuje kardiovaskulární onemocnění, ale dle vědeckých poznatků by mohlo snížit i riziko Alzheimerovy choroby. Domov seniorů Máj má dle slov jeho ředitelky tu výhodu, že 80 % jeho klientů je očkovaných, např. proti chřipce, a to ještě před nástupem covidu. Aby se mohli lidé validně rozhodovat v otázkách potřeby očkování, potřebují slyšet argumenty od lidí, kteří jsou ve svém oboru autoritou. Tou by dle Zimmelové měli být zejména praktičtí lékaři.

■ **Text: Ing. Petra Cibulková,**
šéfredaktorka



Vědci v posledních letech přicházejí s poznatkami, že očkování snižuje riziko kardiovaskulárních onemocnění, a dokonce se objevují i data, že se snižuje riziko Alzheimerovy choroby, a to až o 40%. Jsou pro vás tyto poznatky překvapivé?

Překvapivé úplně nejsou, ale jsem ráda, že se objevují tzv. tvrdé studie, které potvrzují to, co nám už kdysi na fakultě říkali přední anatomové a fyziologové. Člověk je v podstatě velmi komplikovaná nádoba a náš organismus je velmi komplikovaný stroj. Každá porucha toho stroje, což velmi často infekční choroby jsou, způsobuje, že se stroj daleko rychleji opotřebává a objevují se u něj daleko výraznější chyby. Což jsou třeba právě kardiovaskulární onemocnění nebo rozvoj Alzheimerovy choroby. Očkování je jedna z věcí, která z mého pohledu může zabránit tomu, že vůbec k té malinké poruše – infekční chorobě – dojde, a tím pádem je celý organismus zdravější. Je to stejné, jako když do pračky dáváte tabletu proti usazování vodního kamene. Do našeho těla si pustíme látku, která naboostuje náš imunitní systém a ten se pak nemusí úplně výrazně prát s infekční chorobou. Očkování je obrovským výdobytkem a myslím si, že přispívá k tomu, že se lidé dožívají vyššího věku, což mimochodem právě data z těchto studií potvrzují.

Očkování tedy bezesporu snižuje kardiovaskulární onemocnění. Co se týče Alz-



heimerovy choroby, vědci si již léta kladou otázku, co je jejím spouštěčem. Literatura již popsala, že genetický kód, že bychom Alzheimerovou chorobou mohli trpět, nosí daleko větší procento lidí, než kolik jich reálně onemocní. Ukazuje se, že možná právě některé z vážnějších infekčních onemocnění, jako je chřipka, pneumokoková infekce nebo potenciálně covid, může tím spouštěčem být. To znamená, bráníme-li účinně tomu, abychom infekci vůbec dostali, pak můžeme zabránit i tomu, že u nás Alzheimerova choroba propukne. A to je úžasná věc.

Pro klienty/pacienty s Alzheimerovou chorobou to spolu s informací z konce loňského roku, že se lék českého lékaře Martina Tolara a jeho týmu dostal do třetí fáze klinického testování, vypadá velice nadějně. Jak dosud probíhá boj s touto nemocí?

Práci Martina Tolara znám, jeho lék je takřkajíc na úrovni zázraku. Týmu Martina Tolara se podařilo vyvinout lék, který v podstatě zabrání tvorbě beta-amyloid plaku, jenž je hlavní příčinou vzniku Alzheimerovy choroby. Upírají se k němu generace našich rodičů i ta má, protože Alzheimerova choroba je pro společnost velkým strašákem, a není se čemu divit. Navíc, pokud se vše podaří, lék by měl být podáván perorálně, což velice usnadní péči nejen o klienty v sociálních službách, ale pomůže to i obecně společnosti jako takové, protože Alzheimerova choroba ničí život člověka žijícího s touto zákeřnou chorobou, ale také rodinné vztahy, člověku se rozpadá osobnost.

Náš domov – Domov pro seniory Máj České Budějovice – je také kontaktním centrem České Alzheimerovské společnosti. Kromě toho, že poskytujeme služby v rámci služby domov se zvláštním režimem, kde dominují klienti s Alzheimerovou chorobou, tak pomáháme také komunitě kolem nás. Do našeho domova se mohou objednat lidé z „terénu“, kteří pociťují, že jejich paměť není úplně v pořádku. Máme proškolené pracovníky, kteří pak zájemce certifikovaně testují. Zároveň lidem poskytujeme poradenství ve chvíli, kdy se u nich v rodinách něco děje a se situací si neumí zcela poradit, a to jak základní sociální poradenství (což nám ukládá zákon), tak širší poradenství ve smyslu ukázat, jaké další možnosti mají (kam zajít, co řešit, jak se na budoucí situace připravit apod.). Od letoška u nás chceme také spustit, pokud se nám to podaří, svépomocnou skupinu pro domácí pečovatele, kde budou moci sdílet své zkušenosti, trápení a možná řešení.

Myslíte si, že by některé z očkování mělo být pro seniory povinné, obzvláště pro ty, kteří jsou v pobytových sociálních službách, kde hrozí rychlé šíření nemocí, jak ukazují epidemie chřipky nebo covidu-19?

Určitě, povinně se musí v současnosti klienti očkovat proti pneumokokovým infekcím (pokud nemají kontraindikace), a já bych přidala minimálně očkování proti chřipce a covidu-19. Klienti k nám do domova, resp. do sociálních služeb přicházejí

v takové fázi života, kdy potřebují vysokou míru podpory a opory. Jedním z našich zásadních cílů v sociálních službách proto je co nejdéle udržet alespoň určitou míru samostatnosti a soběstačnosti klienta. A jestli něco umí velmi rychle člověku sebrat samostatnost a soběstačnost, byt v bazálních činnostech, tak je to právě prodělaná infekční choroba. Geriatrická medicína má řadu specifík a jedním z těch zásadních je, že člověk ve vysokém věku už nemá téměř žádnou rezervu organismu na rozdíl od člověka ve středním věku, který se může po rekonvalescenci navrátit do původního stavu. Očkování tedy pomáhá tomu, že klienti zůstávají co možná nejdéle se svými chronickými chorobami v tom relativně slušném zdravotním stavu, ve kterém jsou. Tedy abych to shrnula, jsem pro, aby se povinně očkovalo.

Jste ředitelkou Domova seniorů Máj v Českých Budějovicích. Jaký přístup k očkování zaujímáte ve vašem zařízení? Realizujete nějakou osvětu ať již mezi klienty a jejich rodinami, nebo zaměstnanci, že nastává např. období chřipky a bylo by dobré se nechat naočkovat?

V našem domově, jak už jsem zmínila v předchozí odpovědi, jsme pro to, aby se klienti sociálních služeb očkovali. A já mám tu výhodu, že 80% našich klientů očkovaných je, např. proti chřipce, a to ještě před nástupem covidu. Covidové období rozdělilo společnost řekněme na dva tábory, na příznivce a odpůrce. Avšak v sociálních službách ctíme jako absolutní a nedotknutelnou hodnotu svobodu člověka a svobodu jeho rozhodování. V Domově seniorů Máj umíme lidem podávat informace, když si o ně řeknou, když o ně stojí. Ale i mezi našimi klienty se najdou takoví, kteří se očkovat nechťejí, mají k tomu ryze své důvody a o informace nestojí. Jejich rozhodnutí respektuji, respektuji jejich svobodu a totéž platí i v případě našich zaměstnanců. Ale mojí výhodou je, že valná většina našich klientů vnímá pozitiva očkování, je to dáno i tím, že mezi klienty máme i několik lékařů, což nám velmi pomáhá. V přátelském duchu si o očkování popovídají se spolu-klienty, pokud na toto téma přijde řeč, a dokážou s nimi lidsky hovořit o době své lékařské praxe a co zažili ještě v dobách, kdy se umíralo např. na spalničky.

Mezi zaměstnanci to bývá někdy složitější. I u nás jsou takoví, kteří jsou nerozhodní, a zejména v době covidu se mě chodili ptát na názor, o jaké informace se opírám apod. Ale samotné rozhodnutí, resp. povinnost se rozhodnout má každý sám za sebe. A svobodu rozhodnout se ať tak, či onak má také každý člověk. Nejsem příznivcem nátlakových akcí, protože takto to ve spo-

V rámci mediální kampaně na podporu očkování nabízíme:

ZDARMA účast na vzdělávacích programech – kurzy probíhají online i prezenčně

Očkování pro delší a zdravější život

- Aktuální zákony a vyhlášky, které se vztahují k hygienickým požadavkům na provoz zařízení poskytující sociální služby
- Nosokomiální nákazy – základní znalosti o šíření nákazy a možnosti jejich prevence
- Vznik a prevence některých infekčních onemocnění
- Dodržování hygienicko-epidemiologických režimů
- Péče o ruce jako zdroj infekce

Cílová skupina – zaměstnanci pobytových a terénních sociálních služeb, neformální pečující

Termíny kurzů budou sjednány individuálně.

Pro více informací kontaktujte:

Markétu Běhounovou

E-mail: asistentka@apsscr.cz

Tel.: 720 132 096

lečnosti nemůže nikdy fungovat. Navíc jsou lidé, kterým očkování nedoporučí lékař, jsou nemocní, mají chronické onemocnění, autoimunitní onemocnění.

Mají klienti ve vašem domově obecně z očkování obavy, nebo je to generace, kterou lze o výhodách snadněji přesvědčit?

U těch klientů bych řekla, že to možná opravdu o fous snazší je, protože naši klienti se narodili v dobách, kdy vlastně očkování jako takové teprve začínalo. Řada z nich se s ním potkala až v pubertě nebo v adolescentním věku a jako děti byli vystaveni spoustě rizik typu klasických nemocí, proti kterým se dneska už očkuje, jako je

záškrt, černý kašel a spalničky. To znamená, že oni viděli tu pravou tvář těchto infekcí, na kterou naše generace už téměř zapomněla, protože se vyskytuje extrémně sporadicky. Vědí, že očkování pomáhá, že pomohlo jim, jejich rodinám, právě jejich dětem překonat spoustu těchto dětských nemocí. Naší velkou výhodou jsou právě i ti lékaři mezi klienty, o kterých jsem mluvila. Takže já bych byla určitě pro, aby se očkovalo, a jsem ráda, že se naši klienti očkují. A nemůžu úplně říct, že bychom tu měli nějaké dramatické odmítače. Ale určitě se najdou klienti, kteří se z nějakých důvodů očkovat nechťejí. Nejčastěji je to zdravotní důvod – to znamená, že trpí nějakou

»»»» 26



««« 25

chorobou, ke které lékaři přistupují tak, že to potenciální očkování je kontraindikováno. Tam je to bez diskuze a lékařský názor je pro nás poměrně důležitá věc. Anebo se může stát, že jim to poradí někdo z rodiny, který to nevnímá jako úplně důležité, nebo oni samotní mají obavy. V těchto případech respektujeme svobodu jejich rozhodnutí. Ale musím říct, že v našem zařízení je 80 % klientů očkováno. Co se týče zaměstnanců, tak je ten příběh v podstatě podobný. Personál, který pracuje u lůžka, už má očkování, která jsou povinná. Řada z nich se nechává dobrovolně očkovat, protože je u nich trošku větší vhlad do té zdravotní problematiky, rozumí víc medicíně a chápou, jaké riziko je to pro ně jako pro osoby, a zároveň jsou extrémně empatičtí v práci, kterou dělají, k našim klientům. Oni vnímají, že být je zrovna ta infekční choroba nijak dramaticky netrápí a jsou schopní s tím třeba přijít do práce, mohli by nakazit další klienty. To je i v podstatě stav, který já vidím po té covidové době, kdy dřív to tak obvyklé nebylo, ale dneska přesně vím, kdo z mých zaměstnanců má třeba jenom hloupou rýmu. Oni si prostě úplně samovolně, aniž by to po nich někdo chtěl, nasadí na ústa ústenku nebo respirátor. Jenom proto, aby klienty nenakazili. Takže v tomhle směru musím říct, že pracuji s proškoleným a vzdělaným personálem, který s tím nemá problém. Neříkám, že tu nejsou výjimky, které očkování odmítaly, jak to v covidové době, tak samozřejmě i další, které nabízíme. Mají k tomu své důvody a respektují jejich svobodné rozhodnutí. Je jich ale naprostá menšina.

Pokud chceš radu, zajdi si za kadeřnicí – s nadsázkou by se dalo říct, že důležitá rozhodnutí se mnohdy dělají na základě názorů neodborníků. Myslíte si, že je to tím, že odborníci neumějí správně podávat informace a komunikovat s veřejností?

Bezesporu, já to vnímám i sama na sobě. Do Domova Máj jsem přišla z akademického prostředí a vědomě jsem se musela opět naučit mluvit takřikajíc lidštinou, jazykem, kterému budou lidé kolem mě rozumět. Protože rozumět vědecko-odborné debatě není pro běžného člověka samozřejmostí. Lidé potřebují slyšet argumenty od lidí, kteří jsou ve svém oboru autoritou. Politická funkce ještě nemusí znamenat, že je člověk na danou problematiku odborník. V tomto případě je nutností kontinuálně se vzdělávat a uvědomit si, kdo je pro běžného člověka autoritou. Na vysvětlování by měli mít čas praktičtí lékaři, ke kterým člověk chodí, nejen ministři zdravotnictví a nejvyšší politické orgány. Praktický lékař je pro člověka nejvyšší



zdravotní autoritou, která zná zdravotní historii svých pacientů.

V Česku máme navíc řadu očkování, např. proti chřipce, klíšťové encefalitidě, u kterých máme benefity, které nikde ve světě nemají. Např. právě u zmíněné klíšťové encefalidity je očkování pro mě jako padesátiníka zdarma na rozdíl od spousty zemí západní Evropy, kde musí lidé šahat pro desítky až stovky eur do peněženky, aby si to mohli doprát. Také je nutné naučit veřejnost terminologii. Mnoho lidí vám řekne, že se očkovat proti chřipce nenechá, protože se nechali jednou naočkovat a pak měli rýmu jako trám a horečky. Ano, ale neměli chřipku. Průběh chřipky je diametrálně odlišný od průběhu jiných virových onemoc-

„V Česku máme navíc řadu očkování, např. proti chřipce, klíšťové encefalitidě, u kterých máme benefity, které nikde ve světě nemají.“

nění. Sezónních viróz nás nezbaví žádné očkování. A je i možné, že když si nechávám vakcínu píchnout, už v sobě sezónní virus mám. Očkovací látka, která s imunitním systémem určitým způsobem nakládá, jen zapříčiní, že se virus rozjede rychleji. Tyto rozdíly by měli vysvětlovat lékaři, ke kterým člověk chodí, lidé s autoritou a parodoxně i lidé, kteří jsou ve společnosti vnímáni jako lidé s přehledem a vzděláním. Jako příklad mohu jmenovat moderátora Daniela Stacha, jeho vysvětlení, co je to RNA vakcína, bylo jednoduché a srozumitelné a moc nám pomohlo.

Říká se, že pokud má dojít ke změně, vedení by mělo jít příkladem. Pokud tedy chceme, aby se lidé očkovali, jaké konkrétní kroky by měla podniknout vláda/ministerstva, aby podpořily osvětu?

Šířit osvětu je práce na dlouhou dobu. Nezlomí se to za jednu dvě generace. Stačí se podívat na to, že většina maminek nechá své děti naočkovat. Za prvé protože je

to povinné, za druhé se dokážou s pediatry domluvit, pokud je k tomu nějaký objektivní důvod, a očkování rozložit. U dospělého člověka funguje určitá forma motivace. Všichni odvádíme nějakou částku na zdravotní pojištění, proč by tedy nemohl existovat bonusový program v souvislosti s preventivními prohlídkami – pokud by měl člověk splněný očkovací plán i co se týče dobrovolného očkování, dostal by od pojišťovny odměnu např. v podobě poukazu na doplňky stravy nebo cokoli jiného. Zkrátka něco, na co lidé mohou hmatatelně šáhnout. Ale všechny tyto aktivity je nutné dělat kontinuálně, chce to soustavně a na všech úrovních hovořit o rizicích spjatých s onemocněním (riziko a ekonomické dopady pracovní neschopnosti) v průběhu celého roku a připravovat lidi na případné komplikace a následky.

Má tedy podle vás očkování smysl? Jak byste někomu staršímu blízkému v rodině vysvětlila výhody očkování?

Očkování má obrovský smysl. Očkování je věc, která z téhle planety vymýtla věci, jako jsou pravé neštovice, která zabezpečila to, že se rodiče nemusejí bát, že jejich dítě zemře na spalničky. A já jako ředitelka domova pro seniory můžu mít klidnější spání, když náhodou někdo z klientů onemocní chřipkou. Víím, že to s vysokou pravděpodobností nemusí být fatální, protože se nechal naočkovat. Totéž platí o covidu-19. Ve chvíli, kdy se ten očkovaný klient nakazí, tak buďto onemocnění vůbec neprodělá,

nebo jsou ty příznaky tak mírné, že je dobře přestane. A jak bych to vysvětlila? Je to jeden z výdobytků moderní medicíny, který nám byl v podstatě dán na zlatém podnose. A já k tomu ještě ráda dodávám to, že jsem viděla kus světa, i v té zdravotně-sociální oblasti. A jestli nám něco někde ve světě závidí, tak to, že řadu těch očkování dostává člověk v podstatě zdarma. Nemusí za ně platit. To znamená v tom základním očkovacím schématu tak, jak máme očkovací kalendář nastavený v průběhu celého života, tak v podstatě to bylo třeba očkování na covid-19. Naši klienti dostávají zdarma očkování proti chřipce, protože jsou našimi klienty a v podstatě jsou rizikovým člověkem pro prodělení té choroby. Třeba já jako čerstvá padesátiníka jsem dostala zadarmo od své zdravotní pojišťovny očkování proti klíšťové encefalitidě. To všechno je extrémní bonus, něco, co lidé v západní Evropě zcela běžně platí – a ne úplně malými částkami. Takže já jsem velkým příznivcem očkování.

Vylepšete si díky IRESOFTu vaše pracovní prostředí!



V IRESOFTu si uvědomujeme, jak je důležité přebírat odpovědnost vůči celému našemu okolí. Nemyslíme jen na naše zaměstnance, zákazníky, nebo třeba majitele, ale na všechny kolem nás.

Stejně jako v předchozích letech, i v tomto roce jsme hledali způsob, jak můžeme v rámci naší společenské odpovědnosti přispět k pozitivním změnám, a to zejména ve sféře sociálních a zdravotních služeb, která je naší srdeční záležitostí. **Proto jsme se rozhodli podpořit opět vás – tedy ty, jejichž práci obdivujeme a chceme co nejvíce podporovat.**

Mnozí z vás si jistě pamatujete na loňské předávání 60 rychlých a výkonných počítačových sestav, které jsme věnovali v souhrnu za částku 1 200 000 Kč organizacím, jež je nejvíce potřebovaly. Nebo na bytelné dřevěné lavičky, které jsme vlastnoručně vyráběli a pak darovali do zařízení sociálních služeb, jež o ně projevila zájem.

V práci každý z vás stráví ročně více než 2 000 hodin. Je to víc, než věnujete vašim rodinám, přátelům a koníčkům. Nikdo by neměl promarnit tak podstatnou část svého života. Víme, že věnujete maximum času i prostředků na to, aby se vaši klienti cítili ve vaší péči co nejlépe, co nejkomfortněji. Vaše potřeby často upozadujete před potřebami klientů. Vážíme si tohoto vašeho přístupu a poslání, a proto **jsme se rozhodli myslet i na vás. Věnujeme nyní celkovou částku 1 600 000 Kč** na to, abyste si mohli ještě více vylepšit svoje pracovní zázemí a cítili se v něm každý den ještě lépe.

Jak si vylepšit své pracovní prostředí díky IRESOFTu?

Přáli bychom si, abychom mohli zlepšit pracovní prostředí v každém zařízení sociálních a zdravotních služeb, které používá náš informační systém CYGNUS, a to v Česku i na Slovensku. To bohužel nejde, proto **jsme zvolili klíč**, podle kterého prostředky, vyčleněné **na zlepšení vašeho pracovního prostředí, rozdělíme**. Celkovou částku 1 600 000 Kč rozdělíme na 20 dílů po 80 000 Kč. Jeden díl představuje dar pro jedno zařízení. Bližší informace, jaký klíč jsme zvolili k rozdělení, jsme předali ředitelům a ředitelkám zařízení e-mailem dne 23. 10. 2023.

Pokud byste rádi získali pro vaše zařízení náš příspěvek, je potřeba nám do 5. 12. 2023 poslat všechny podklady dle zadání, které jsme popsali v e-mailu.

Všechny vaše příspěvky pečlivě pročteme, vyhodnotíme a na konci letošního roku vybereme ty šťastné z vás, kdo náš finanční dar získají.

Z celého srdce vám přejeme krásný den a „štěstí v práci“.

Za CYGNUSem stojí:



www.iresoft.cz

stojíme při Vás

Schizofrenie aneb Choroba chorob 1. díl

Schizofrenie je choroba s širokou paletou příznaků. Skrytý a dosud ne zcela odhalený chorobný proces nakonec mění postiženého člověka k nepoznání a výrazně ochuzuje jeho život.



■ **Text: MUDr. Helena Kučerová, HonDG,** emeritní odborný psychiatr, Hranice, okr. Přerov

Stanovit diagnózu schizofrenie je velmi obtížné i v současné době velkého rozmachu techniky v medicíně.

Je to proto, že v psychiatrii provádíme diagnózu především rozhovorem s pacientem, případně s lidmi v jeho okolí, a všímáme si jeho řeči a celkového chování, které posuzujeme z hlediska běžně uznávaných norem. Záleží tedy na kvalitě kontaktu mezi lékařem a pacientem a na schopnosti lékaře pokud možno nestranně (objektivně) zhodnotit pacientovy projevy slovní i neslovní.

Osobnost vyšetřujícího je tedy klíčovým diagnostickým „nástrojem“ v daleko větší míře než v jiných lékařských oborech. Je proto žádoucí, aby psychiatr v průběhu svého života svou osobnost neustále rozvíjel, aby „na sobě pracoval“, aby sám sebe dobře znal a dovedl se oprostít od nadměrného subjektivního posuzování situace. To je jeden z důvodů, proč někdy dochází k tomu, že se psychiatři na diagnóze pacienta nemohou shodnout. Jak se říká v jedné anekdotě: „Sejdou-li se tři psychiatři, je tu pět názorů.“

Podle současné Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) se hovoří o schizofrenických poruchách, nikoli o nemoci. Ve svých dřívějších publikacích (4, 5) jsem si dovolila vyslovit svůj názor, že schizofrenie choroba je, a dokonce, že je to „choroba chorob“, což si myslím i nyní po mnoha letech. Ale

tuto otázku ponechám stranou, stejně jako mnohaletou diskuzi mezi odborníky, zda je schizofrenie pouze jedna, nebo zda je schizofrenií více. Obávám se, že tato rozprava by trvala velmi dlouho a stejně by se nedošlo ke shodě. Problém je v tom, že každá schizofrenie je jiná, a přitom je to stále schizofrenie. Laické veřejnosti to může připadat podivné a těžko pochopitelné, ale je tomu tak.

Každý člověk, který schizofrenií onemocní, promítá do ní svou osobnost, svou životní historii a své názory na okolní svět, takže jeho porucha je tím modulována a má vždy zcela individuální a typický psychopatologický obraz, charakteristický jen po něho. Přitom však základní atributy, které činí schizofrenii schizofrenií, jsou zachovány, a podle toho tedy diagnózu můžeme stanovit s dostatečnou přesností (2, 3, 4, 5).

➤ Několik dalších specifických rysů schizofrenie

Především dosud stále neznáme její **etiologii**. Schizofrenie je v psychiatrii považována za poruchu endogenní, kdy její příčina spočívá uvnitř organismu a není způsobena vlivy zevními, exogenními (1). Byly sice nalezeny geny, pravděpodobně ještě ne všechny, které se vyskytují u těchto nemocných, ale existují i případy, kdy lidé s těmito geny schizofrenií neonemocní. Je všeobecně známo, že schizofrenie má familiární výskyt, nicméně známe mnoho pacientů, kteří ve svém příbuzenstvu žádného schizofrenního nemocného nemají.

Výskyt schizofrenie v populaci se dlouhodobě drží okolo 1% osob.

Schizofrenie propukne obvykle okolo 20. roku věku, většinou mezi 16. až 25. rokem, obvykle bez viditelné příčiny, ale někdy můžeme vystopovat tzv. spouštěcí moment, tedy nějakou psychickou nebo fyzickou zátěž, po níž se nemoc objeví. Bývá to studijní vypětí na střední nebo vysoké škole, rozchod s dívkou či mládcem, tělesná nemoc apod. Nejednou to však bývá i experimentování s drogami, a to i s tzv. „lehkou drogou“, jako je marihuana. Mnoho mladých lidí i jejich rodičů si toto riziko neuvědomuje a kouření marihuany podceňuje, ale zkušenosti psychiatrů to mohou potvrdit.

Pokud již schizofrenie u pacienta propukla, a je to skutečně schizofrenie (diferenciální diagnostika je někdy obtížná), pak trvá celý život, tzn. není vyléčitelná, ale je dobře léčitelná, takže pacient může být dlouhodobě ve kvalitní remisi. Lze to přirovnat k onemocnění cukrovkou, kdy diabetik se cukrovky už celý život nezbaví, ale může být dobře kompenzován, i když má v životě větší nebo menší omezení.

Další zajímavou charakteristikou schizofrenie je její **průběh**. Může mít různou formu. Nejčastěji se jedná o průběh v tzv. atakách, které jsou střídány s remisemi. Ataky mají více nebo méně bouřlivý obraz (viz dále) a remise mají podobu více nebo méně kvalitního období klidu. Ataka propukne pak opět „sama od sebe“, nebo má spouštěcí moment, tedy nějakou zátěžovou situaci nebo stres. Ataky i remise mají různou délku trvání jak u různých nemocných, tak u jednoho a téhož pacienta. Graficky bychom si mohli tento průběh představit jako schodiště sestupující od bodu propuknutí choroby postupně šikmo dolů až do smrti pacienta.

Co však činí schizofrenii velmi závažnou chorobou, je skutečnost, že každá další ataka poškozují celkovou psychiku pacienta (deficit osobnosti – viz dále), a proto prevence atak je jedním z hlavních cílů terapie.

Jiným typem průběhu je soustavný a pozvolný úbytek osobnostních kvalit pacienta bez atak a remisí, což bychom mohli znázornit jako přímku vedoucí od propuknutí choroby šikmo dolů až do smrti pacienta, přičemž sklon této přímky je více nebo méně strmý. Existují ještě další, méně obvyklé průběhy schizofrenie, které zvětšují pestrost jejího psychopatologického obrazu.

➤ Co není schizofrenie

Je třeba zdůraznit, že existují psychotické stavy, které vypadají jako schizofrenie, ale nejsou to schizofrenie. Nazývají se schi-

zofrenii podobné čili schizofornní nebo schizofreniformní psychózy (6). Hlavním rozlišovacím znakem je (kromě jiného) právě průběh těchto psychóz, které trvají krátce (řádově dny až týdny, výjimečně několik málo měsíců), odezní a již se znovu neobjeví. Také na osobnosti postiženého nezanechávají žádná trvalá poškození, nepůsobují deficit osobnosti.

Tyto psychózy s klinickým obrazem podobným schizofrenii mohou vzniknout po velkém stresu u člověka zcela zdravého. Většinou se jedná o akutní fázi posttraumatické stresové poruchy, když na člověka dolehne tak značný stres (v důsledku povodně, zemětřesení, války, ale i ztráty blízké osoby, finančních a existenčních problémů apod.), že vyvolá psychotický stav. Nejednou se s podobnými psychotickými stavy setkáváme v důsledku užívání drog, a to jak ve fázi opojení, tak ve fázi abstinence jakožto projev abstinčního syndromu.

» Dispenzarizace a práce

Schizofrenie patří mezi psychotická onemocnění. Je to proto, že v průběhu ataky, ale i v remisi se objevují psychotické

príznaky. Psychóza je stav, kdy osobnost jedince není plně integrovaná (3, 5). Její součásti nefungují tak, jak by měly, je mezi nimi menší nebo větší chaos, a z toho pak plynou jednotlivé příznaky (viz dále). Cílem terapie je proto působit na organismus tak, aby byl opět plně integrovaný. Ne vždy se to podaří. Některé příznaky přetrvávají i v době remise (často halucinace nebo bludy), ale snažíme se alespoň dosáhnout toho, aby k nim byl pacient co nejvíce kritický a dovedl s nimi žít. V každém případě jsou pacienti schizofrenici pod celoživotní dispenzarizací.

Pracovní schopnost nemocných schizofrenií je všeobecně snížena. Mnozí mohou pracovat za ulehčených podmínek, např. v chráněných dílnách nebo na kratší pracovní úvazek. Nemalá část pacientů je však v pozdějších stadiích schizofrenie plně invalidní. Přitom je velmi vhodné, aby tito lidé mohli docházet do rehabilitačních center, kde mohou vykonávat pracovní terapii, tedy jednoduché pracovní činnosti, bez postihů v důsledku sníženého výkonu nebo absence pro zhoršení zdravotního stavu.

V dalších částech seriálu o schizofrenii se budeme věnovat klinickému obrazu a terapii.

Literatura:

1. Berríos GE, Luque R, Villagrán JM. Schizophrenia: A Conceptual History. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 2003; 3(2): 111-140.
2. Dušek K, Večeřová - Procházková A. Diagnostika a terapie duševních poruch. Praha: Grada Publishing, 2015.
3. Hosák L, Hrdlička M, Libiger J, et al. Psychiatrie a pedopsychiatrie. Praha: Karolinum, 2015.
4. Kučerová H. Schizofrenie v kazuistikách. Praha: Grada Publishing, 2010.
5. Kučerová H. Psychiatrické minimum. Praha: Grada Publishing, 2013.
6. Malhotra S. Acute and transient psychosis: A paradigmatic approach. *Indian Journal of Psychiatry*, 2007; 49(4): 233-243.

XX. Podzimní ples pro osoby se zdravotním postižením

■ **Text: Bc. Eva Kozlíková,**
vedoucí sociálního úseku
Domova Na Hrádku
Foto: Domov Na Hrádku

V úterý 17. října letošního roku se uskutečnil jubilejní dvacátý ročník tolik oblíbeného Podzimního plesu pro osoby se zdravotním postižením. Městský společenský dům v Kolíně zaplnilo přes 600 osob z 30 různých domovů sociálních služeb z celkem 7 krajů. Tuto každoročně vyhledávanou akci pořádá Domov Na Hrádku, poskytovatel sociálních služeb, ve spolupráci se zapsaným spolkem Hrádek-Červený Hrádek a městem Kolínem.

Záštitu nad plesem převzali ministr práce a sociálních věcí Ing. Marian Jurečka, radní Středočeského kraje pro oblast sociálních věcí Mgr. Martin Hrabánek, prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA, a starosta města Kolína Mgr. Michael Kašpar.

Celé odpoledne uváděl moderátor Slávek Boura. Ples zahájil společně s ředitelkou Domova Na Hrádku PhDr. Janou Pilnou, PhD. Na pódiu vystoupila hejtmanka Středočeského kraje Mgr. Petra Pecková, radní pro oblast sociálních věcí Středo-

českého kraje Mgr. Martin Hrabánek, starosta města Kolína Mgr. Michael Kašpar, náměstkyně ministra práce a sociálních věcí Mgr. Šárka Jelínková, předsedkyně Výboru pro sociální věci a zastupitelka kraje Mgr. Pavla Štrobachová, MPA, a ředitel Městského společenského domu v Kolíně Zdeněk Hejduk. Pestrý program tak mohl



odstartovat.

První na programu bylo předtančení tanečního klubu Kocour Modroočko pod vedením Jolany Burešové. Členky kapely tančily na písně kapely ABBA, tytéž dívky následovně předvedly šperky od Štěpánky Kurfirťové. Následoval tanec se psem Kateřiny Veinlichtové, trenérky, reprezentantky a aktivní závodnice dogdancingu u nás.

Poté už přišla řada na hudební vystoupení, kdy se parket rázem zaplnil všemi nedočkavci. Vážený host Monika Absolonová předvedla jak své muzikálové písně, tak pl-

nila přání klientům. Při písničce Najednou z filmu Ledové království naskakovala přítomným husí kůže. Následoval blok písní Karla Gotta v podání Míly Hartmana, který energicky a pro mnohé z nás k nerozeznání zazpíval mistrovsky největší hity. Nesměl chybět patron Domova Na Hrádku zpěvák Stanislav Hložek, který účastníkům udělal radost největším hitem Holky z naší školky, Pohoda a dalšími písněmi. Nechyběla hudební skupina Maxíci, která ve svižném tempu pokračovala a nenechala účastníky odpočinout. Celým odpolednem provázela nepostradatelná kolínská kapela Míly Hartmana Eso.

Nesmělo chybět vyhlášení vítězů taneční soutěže „Nejlepší taneční pár“ a „Podzimní škrpál“, soutěž o nejlepšího tanečníka a tanečnici. Vybrat mezi tolika skvělými tanečníky a tanečnicemi nebylo vůbec jednoduché, hodnotné ceny nakonec putovaly do zařízení Zvoneček Bylany, Domov Pod Lipami Smečno a Domov Háta.

Veliký dík patří všem, kteří se na organizaci plesu podíleli, vystupujícím, Zdeňku Hejdukovi, všem sponzorům, záštitám a v neposlední řadě všem, kteří z různých koutů Čech a částí Moravy přijeli a svou přítomností, bezprostředností, radostí a plní energie vytvořili atmosféru a prostředí, které stojí za to zažít.

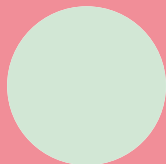
Absorpční podložky na lůžko

pro komfort ležící osoby a ochranu lůžkovin



EMERIS

rozměr: 75x85 cm
základní model



DERMACARE

rozměr: 90x90 cm
laminovaná



SONOMA

rozměr: 90x85 cm
nejlepší poměr
cena/výkon



CHAMONIX

rozměr: 90x85 cm
maximální komfort



DUO+

rozměr: 90x72 cm
s kluznou spodní
vrstvou



Vlastnosti:

- vysoká nasákavost
- příjemný nedráždivý materiál
- se záložkami pod matraci nebo bez záložek
- protiskluzná spodní vrstva (mimo DUO+)
- praní na vyvážku
- dlouhá životnost

APOSBRNO

Kotlanova 3, 628 00 Brno • obchod@aposbrno.cz • 541 217 516

Vybírejte ze široké nabídky pomůcek pro seniory a zdravotně postižené na www.aposbrno.cz



Příměstský tábor pro seniory

aneb Co nám přinesl společně strávený čas



■ **Text: Mgr. Renáta Nentvichová Novotná,**
lektorka Institutu vzdělávání APSS ČR

V červenci uspořádalo Komunitní centrum fara (dále KCF) svůj první příměstský tábor pro seniory. Podnět k uskutečnění tábora vzešel od samotných účastníků aktivit konaných v KCF. Když jsme s nimi hovořili o motivaci, nejčastěji zaznívaly věty o tom, že se přes léto mnoho aktivit pro seniory uzavírá, protože jsou prázdniny, rodinní příslušníci odjíždějí na dovolené a jim chybí smysluplná náplň času. Při přípravě programu nás inspirovaly vlastní zkušenosti z proběhlých setkání se seniory, které KCF nabízí, a také náměty samotných zájemců o příměstský tábor. V KCF je možné navštívit pestrou škálu aktivit, které jsou zaměřeny na pohybové (cvičení na židlích a na podložkách, tanec), kognitivní (mozkohrátky, jazykové kurzy, přednášky na různá témata) a kreativní oblasti (keramika, háčkování).

Příměstského tábora, který se konal v červenci v objektu fary, se účastnilo celkem 17 seniorek. Každý táborový den začínal v 9 hodin ráno na faře a měl předem stanovený program, který jsme pečlivě připravovali několik měsíců dopředu. Táborový tým tvořili pracovníci KCF, jejich rodinní příslušníci a pozvaní odborníci na rozličná témata na jednotlivé dny. Věk účastnic se pohyboval v rozmezí 62 až 94 let. Mezi pomocníky v chodu tábora byly i děti, které pomáhaly s provozem, především při podávání svačin a obědů. Catering

zajišťovala místní firma, která se specializuje i na sestavování vyváženého stravování pro seniory. Cílem tábora bylo „prožít společně příjemný čas“. Akci podpořilo i město Čelákovice.

Mezi účastnicemi byly nejen seniorky, které pravidelně navštěvují aktivity KCF a jsou z Čelákovic či blízkého okolí, ale i ženy, které přišly do prostor KCF poprvé a přijely z Prahy. Některé z účastnic se přihlášily samy, jiné přihlášily jejich děti, některé přišly společně s kamarádkou. Při pondělním ranním setkání byl zřejmý ostych některých nově přichozích žen. Po vzájemném představení se obavy z no-



vého postupně vytrácely. Pro větší soudržnost skupiny jsme společně vytvářeli táborová trička, která jasně signalizovala, že patříme k sobě (měli je všichni, jak seniorky, tak organizátoři). Program jednotlivých dní jsme ještě ladili podle aktuálního počasí a ohlasů seniorek, i s ohledem na jejich fyzickou kondici, kterou jsme pečlivě sledovali. V záloze jsme měli i lékaře na telefonu, který by v případě nutnosti mohl intervenovat i fyzicky, jeho služby jsme naštěstí nevyužili.

Program tábora byl vytvořený jako aktivizační, ale byl prostor i pro relaxaci a posezení u kávy (odpolední klid). Společně jsme se věnovali mozkohrátkám, kvízům, keramice, cvičení na židlích, celodennímu výletu do prvorepublikové Volmanovy vily, aktivním přednáškám na různá témata (Čelákovice, bylinky, zdraví očí), únikové hře pro seniory, večernímu táboráku. Seniorky se v průběhu celého týdne věnovaly výrobě věnce s keramickými ozdobami. Každý den jsme společně se seniorkami hovořili o jejich prožitcích a emocích, které seniorky měly zájem sdílet.

Některé z účastnic se již na samotném začátku příměstského tábora znaly, některé z nich byly nové a byl zřejmý ostych a obavy, zda „zapadnou“. První den jsme sledovali, jak se prvotně vzniklé menší skupiny začínají rozpadat a začala se utvářet jednodlitá skupina ze všech přítomných. Jako velmi přínosné hodnotily účastnice setkání po obědě pod pergolou, kde mohly velmi otevřeně sdílet, co potřebovaly. Jako velký přínos vnímáme právě tento prostor, kdy vznikla nová přátelství a vazby mezi seniorkami.

Zpětná vazba účastnic byla velmi pozitivní. Když jsme v pátek odpoledne společně sumarizovali, co jsme prožili, jak jsme se cítili, byly přítomny velmi silné emoce. Seniorky se vyjadřovaly nejen k programu, ale i k soudržnosti skupiny, o pocitech „nebýt sám“. V samotném závěru tábora se některé seniorky hlásily na příměstský tábor pro následující rok. Náš realizační tým má již spoustu nápadů, co příští rok do programu zařadit. Například bychom rádi sehnali lehátka, která by mohla sloužit k relaxaci v době poobědňní siesty.

Pokud vás náš příměstský tábor pro seniory inspiroval, neváhejte se na nás obrátit, rádi vás přivítáme v našem Komunitním centru fara v Čelákovících a zodpovíme vaše dotazy.

Pracovník přímé obslužné péče – zařazení do platové třídy



Otázka zařazení pracovníků v sociálních službách do platové třídy se čas od času objeví zejména v závislosti na aktivitě zástupců odborových organizací nebo v souvislosti s praxí u některého poskytovatele sociálních služeb. Následně diskutuje o tom, zda je správné většinové zařazení pracovníků v přímé obslužné péči do 5. platové třídy, nebo tyto pracovníci vykonávají činnosti, které odůvodňují jejich zařazení do 6. platové třídy. V tomto příspěvku se zamyslím nad touto problematikou.

■ **Text: Mgr. Bc. Zbyněk Vočka,**
vedoucí oddělení sociální pomoci,
Krajský úřad Olomouckého kraje

Stanovení platových tříd se týká zaměstnanců pouze některých poskytovatelů sociálních služeb, a to těch, jejichž okruh vymezuje zákoník práce (v případě poskytovatelů sociálních služeb především těch, kteří jsou územním samosprávným celkem či příspěvkovou organizací).¹

Stanovení platu je legislativně upraveno zákoníkem práce a také nařízením vlády, kterým se stanoví tzv. katalog prací,² a dále nařízením vlády, které stanoví podmínky určení konkrétní výše platu.³

Pro určení platu je zásadní, do které platové třídy a stupně je zaměstnanec zařazen, přičemž platí, že zaměstnavatel zařadí zaměstnance do platové třídy podle druhu práce sjednaného v pracovní smlouvě a v jeho mezích na něm požadovaných nejnáročnějších prací.⁴

Podle zákoníku práce se mzda i plat poskytují podle složitosti, odpovědnosti a namáhavosti práce, podle obtížnosti pracovních podmínek, podle pracovní výkonnosti a dosahovaných pracovních výsledků.⁵ Pro stanovení mzdy však nejsou definována legislativně pravidla, jako je tomu při stanovení platu. V tomto kontextu se tento příspěvek zabývá podrobně pouze kategorií pracovníků (odměňovaných platem)

v sociálních službách vykonávajících přímou obslužnou péči, tedy pracovníků dle ustanovení § 116 odst. 1 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „zákon o sociálních službách“), tedy tzv. pracovníků v přímé péči, přestože jsou zmíněni i ostatní pracovníci v sociálních službách.

S účinností od 1. 1. 2023 došlo k dosud poslední úpravě katalogu prací,⁶ přičemž tato změna se dotkla i části upravující příklady prací pro zařazení do platové třídy u pracovníků v sociálních službách (tedy v díle 2.08, povolání 2.08.01).

Otázku správného zařazení pracovníků v sociálních službách není možné zodpovědět obecně (nelze stanovit jednotné zařazení pracovníků), neboť pro každý druh práce je stanoveno rozmezí, v němž se zaměstnavatel pohybuje, a to právě podle složitosti vykonávané práce a závislosti na činnostech, jež po konkrétním zaměstnanci požaduje. U pracovníka v sociálních službách tak plat může být stanoven od 4. platové třídy až po 9. platovou třídu.

Pro správné zařazení zaměstnance do platové třídy je tak vždy nezbytné, aby zaměstnavatel měl dokonale zmapované činnosti, které zaměstnanci vykonávají, resp. aby měl stanoveno, jaké činnosti zaměstnanci na konkrétních pracovních pozicích mají vykonávat (jsou po nich požadovány). V případě sociálních služeb požaduje přesné definování pracovních profilů a oprávnění a požadavků jednotlivých zaměstnanců kritéria standardu č. 9 (Personální a organizační zajištění sociální služby).⁷

Problémem je, že právní předpisy, které se při zařazování do platové třídy musí brát v úvahu, nepoužívají stejnou terminologii a zařazení činností vykonávaných zaměstnancem sociální služby pod příklady prací podle katalogu prací nemusí být

¹ § 109 odst. 3 zákoníku práce

(3) Plat je peněžitě plnění poskytované za práci zaměstnanci zaměstnavatelem, kterým je

a) stát;

b) územní samosprávný celek;

c) státní fond;

d) příspěvková organizace, jejíž náklady na platy a odměny za pracovní pohotovost jsou plně zabezpečovány z příspěvku na provoz poskytovaného z rozpočtu zřizovatele nebo z úhrad podle zvláštních právních předpisů, nebo

e) školská právnická osoba zřízená Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, krajem, obcí nebo dobrovolným svazkem obcí podle školského zákona, s výjimkou peněžitě plnění poskytovaného občanům cizích států s místem výkonu práce mimo území České republiky.

² Nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů.

³ Nařízení vlády č. 341/2017 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů.

⁴ § 123 odst. 2 zákoníku práce.

⁵ § 109 odst. 4 zákoníku práce.

⁶ Nařízením vlády č. 441/2022 Sb., kterým se mění nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů, nařízení vlády č. 302/2014 Sb., o katalogu správních činností, ve znění pozdějších předpisů, a nařízení vlády č. 104/2005 Sb., kterým se stanoví katalog činností v bezpečnostních sborech, ve znění pozdějších předpisů.

⁷ Příloha č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

jednoduché. Při tomto postupu je nezbytné vycházet z definice činnosti pracovníka vykonávajícího přímou obslužnou péči v zákoně o sociálních službách⁸. Jde o činnosti, které pracovník vykonává v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb, které spočívají v nácvičku jednoduchých denních činností, pomoci při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji, pomůckami, prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podpoře soběstačnosti, posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb. Ani to ale nebude dostačovat, neboť jde o poměrně obecné formulace, které je nezbytné porovnat se základními činnostmi konkrétního druhu sociální služby v zákoně o sociálních službách, a dokonce i s jednotlivými úkony těchto základních činností definovaných prováděcí vyhláškou k zákonu o sociálních službách.⁹

Při hodnocení správnosti většinového zařazení pracovníků přímé obslužné péče do 5. platové třídy je potřeba poukázat i na to, že celorepubliková praxe, která je zřejmá ze Statistických ročenek z oblasti práce a sociálních věcí,¹⁰ vede k zařazování pracovníků přímé obslužné péče většinově právě do 5. platové třídy (průměrná platová třída těchto pracovníků¹¹ v roce 2019 byla 4,9, v roce 2020 potom 5,0, stejně tak v roce 2021).

Pokud se konkrétně zaměříme na náplň pracovníka přímé obslužné péče¹², jak ji definuje zákon o sociálních službách, tak tento pracovník vykonává činnosti (pouze v ambulantních službách nebo v pobytových zařízeních sociálních služeb) spočívající v (v závorce je u každé činnosti uvedeno, ve které platové třídě je činnost zařazena):

- nácvičku jednoduchých denních činností (4. platová třída);
- pomoci při osobní hygieně a oblékání (4. platová třída);
- manipulaci s přístroji, pomůckami, prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny (4. platová třída);
- podpoře soběstačnosti (4. platová třída)¹³;
- posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a společenských

Při hodnocení správnosti většinového zařazení pracovníků přímé obslužné péče do 5. platové třídy je potřeba poukázat i na to, že celorepubliková praxe, která je zřejmá ze Statistických ročenek z oblasti práce a sociálních věcí, vede k zařazování pracovníků přímé obslužné péče většinově právě do 5. platové třídy (průměrná platová třída těchto pracovníků v roce 2019 byla 4,9, v roce 2020 potom 5,0, stejně tak v roce 2021).

kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb (5. platová třída)¹⁴.

U části pracovníků je navíc vyžadováno, aby vykonávali činnosti tzv. klíčového pracovníka pro uživatele sociálních služeb. Přestože tato činnost není ve výčtu činností uvedených v zákoně o sociálních službách u pracovníků přímé obslužné péče výslovně uvedena, je zřejmé, že se váže k ostatním činnostem pracovníků v sociálních službách, neboť obsahem této činnosti, jak uvádí katalog prací, je „sledování potřeb klienta a vedení individuálních záznamů o průběhu sociální služby“. Jedná se o činnost, která je výslovně zařazena do 5. platové třídy¹⁵.

Když následně porovnáme uvedené činnosti s jednotlivými činnostmi (resp. i úkony), které musí konkrétní sociální služba poskytovat, nalezneme zcela nepochybně další základní činnosti sociální služby, které musejí být vykonávány jinými pracovníky sociální služby (nikoliv pouze pracovníky přímé obslužné péče) a které jsou zařazeny do vyšších platových tříd (ale i do nižších platových tříd). Jako konkrétní příklad použijme sociální službu domovy pro seniory § 49 zákona o sociálních službách. U této sociální služby půjde o následující základní činnosti, které nejsou vykonávány pracovníkem přímé obslužné péče:

- poskytnutí ubytování (úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení);
- poskytnutí stravy (zajištění celodenní stravy odpovídající věku atd.);
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (pracovník dle § 116 odst. 1 písm. d) zákona o sociálních službách či sociální pracovník);
- sociálně-terapeutické činnosti (sociální pracovník);

- volnočasové a zájmové aktivity (pracovník dle § 116 odst. 1 písm. b) zákona o sociálních službách);
- některé úkony základní činnosti aktivizační činnosti (pracovník dle § 116 odst. 1 písm. b) a d) zákona o sociálních službách či sociální pracovník);
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (pracovník dle § 116 odst. 1 písm. d) zákona o sociálních službách či sociální pracovník).

Je vždy na vedoucím zaměstnanci, aby na základě analýzy potřeb uživatelů služby (resp. okruhu osob, jimž je sociální služba určena, tzv. cílové skupiny) stanovil jednotlivým pracovním pozicím (pracovníkům) činnosti tak, aby práce byla rozdělena efektivně, a to i v návaznosti na ekonomické hledisko. Pokud by tedy zaměstnanec měl činnost, která spadá do vyšší platové třídy, vykonávat pouze v marginálním rozsahu (např. půl hodiny denně), potom bude efektivní a hospodárné, aby tyto činnosti byly soustředěny do popisu práce pracovníka/pracovníků, který/které se bude/budou „specializovat“ na tyto činnosti, a ten/ti bude/budou zařazení do vyšší platové třídy. Je zřejmé, že pracovník v nižší platové třídě nebude mít tyto činnosti ve svém popisu práce a rovněž po něm nebudou tyto činnosti zaměstnavatelem vyžadovány.

Na popisy pracovních činností je třeba nahlížet tak, že činnosti, které jsou po zaměstnancích vyžadovány, jsou tím, co určuje, do jaké platové třídy zaměstnanec bude zařazen. Při přiřazení činnosti/práce k příkladům činností, které jsou obsaženy v katalogu prací (determinují zařazení do platové třídy), je třeba potom

»»» 34

⁸ § 116 odst. 1 písm. a) zákona o sociálních službách.

⁹ Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁰ Dostupné na <https://www.mpsv.cz/web/cz/statisticka-rocenka-z-oblasti-prace-a-socialnich-veci>.

¹¹ Průměrnou platovou třídu vyplňují u jednotlivých kategorií pracovníků poskytovatelé sociálních služeb v rámci rezortního statistického zjišťování ve výkazu MPSV V 19a-01, přičemž podle tohoto výkazu se průměrná platová třída ve sledovaných skupinách zaměstnanců vypočítává z ev. počtu zaměstnanců a jejich přiznaných platových tříd (vážený aritmetický průměr); např. 3 zaměstnanci jsou zařazení v 10. třídě, 2 v 9. třídě a 2 v 8. třídě – průměrná platová třída se vypočítá následovně: $(3 \times 10 + 2 \times 9 + 2 \times 8) / 7 = 9,1$. Výkaz dostupný na <https://www.mpsv.cz/documents/20142/2019719/Formular%20V19a-01%202021.xls/c74c7bb5-56b9-2ecc-fc88-064fd49247e2>.

¹² § 116 odst. 1 písm. a) zákona o sociálních službách.

¹³ Všechny tačky uvedené činnosti ve 4. platové třídě jsou zařazeny v části 2.08.01, 4. platová třída, bod 2 vyhlášky č. 222/2010 Sb.: „Poskytování přímé obslužné péče o osoby, podpora jejich soběstačnosti, nácviček jednoduchých denních činností a poskytování pomoci při osobní hygieně a oblékání osob, manipulace s přístroji, pomůckami a prádlem a udržování čistoty a hygieny u osob.“

¹⁴ Viz část 2.08.01, 5. platová třída, bod 1 vyhlášky č. 222/2010 Sb.: „Vedení klienta k samostatnosti, nácviček dovedností, rozvíjení jeho vlastních schopností při sebeobsluze a pomoc při naplňování jeho osobních cílů.“

¹⁵ Viz 5. platová třída, bod 3 vyhlášky č. 222/2010 Sb.: „Sledování potřeb klienta a vedení individuálních záznamů o průběhu sociální služby (tzv. klíčový pracovník v sociálních službách).“

◀◀◀ 33

mít na zřeteli, že: „Obecně platí, že zaměstnanec musí vykonávat všechny činnosti uvedené v příkladu práce současně v těch případech, kde je výčet činností spojen spojkou „a“. Jestliže je mezi činnostmi spojka „nebo“, popř. jsou uvedeny samostatnými větami, pak zaměstnanec nemusí nezbytně vykonávat všechny činnosti uvedené v příkladu práce.“¹⁶

Platí také, že příklady prací v katalogu prací nejsou úplným výčtem toho, co zaměstnanec vykonává, a zaměstnavatel nemusí vždy přesně nalézt činnost, kterou po zaměstnanci vyžaduje. Jak je zřejmé z předchozího textu, lze očekávat, že tomu tak bude právě i v případě sociálních služeb, když terminologie zákona o sociálních službách (právní úpravy sociálních služeb obecně) a katalogu prací není zcela jednotná. V dané souvislosti je možné upozornit na rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR, který k zařazování zaměstnanců do platových tříd upozorňuje: „Pro zařazení zaměstnance do platové třídy je určující druh práce sjednaný v pracovní smlouvě (popřípadě vyplývající ze jmenování) a nejnáročnější práce, kterou zaměstnanec v jeho mezích vykonává (jejíž výkon zaměstnavatel po zaměstnanci požaduje); zaměstnavatel tedy zařadí zaměstnance podle § 123 odst. 2 zák. práce do platové třídy, ve které je podle katalogu prací zařazena nejnáročnější práce, jejíž výkon na zaměstnanci požaduje (srov. též § 3 odst. 1 větu první nařízení vlády č. 564/2006 Sb.). Nelze při něm ale mechanicky vycházet jen z katalogem prací stanoveného rozdělení prací do platových tříd, neboť to má svůj význam jen ve spojení se základními charakteristikami platových tříd stanovenými zákonem, jak jsou tyto uvedeny v příloze k zákoníku práce, jež obsahují základní hlediska, z nichž uvedené rozdělení podle složitosti, odpovědnosti a namáhavosti jednotlivých prací vychází. Katalogem prací provedené rozdělení a základní charakteristiky platových tříd jsou pro všechny závazné a zaměstnavatel, popřípadě soud v řízení, jehož předmětem jsou platové nároky zaměstnance, nemohou složitost, odpovědnost a namáhavost práce pro účely zařazení zaměstnance do příslušné platové třídy posuzovat jinak, než jak se z nich podává.“¹⁷

Přestože lze pochopit snahy o zlepšení odměňování pracovníků přímé obslužné péče, je třeba současně vycházet ze současné reality ekonomické, ale také z právní úpravy, která byla v tomto příspěvku představena. Pokud právní úprava bude nastavena tak, že pro pracovníka přímé obslužné péče je postačující pro výkon tohoto nároč-

ného povolání ukončené základní vzdělání a kurz v trvání 150 hodin, tak tomu odpovídá i zařazování do platové třídy. Práce, pro které je totiž dostatečné základní vzdělání, jsou nařízením vlády zařazeny maximálně do druhé platové třídy. Pro 5. platovou třídu je stanoveno nejméně střední vzdělání s výučním listem, pro 6. platovou třídu potom nejméně střední vzdělání s maturitní zkouškou nebo střední vzdělání s výučním listem.¹⁸

Světlo do nesouladu právních úprav nevněsala ani již zmíněná poslední novela katalogu prací,¹⁹ která nabyla účinnosti 1. 1. 2023. V důvodové zprávě k návrhu nařízení vlády¹⁹ se uvádí: „V písmenu B 2. části dílu 2.08 Sociální práce a sociální služby se v povolání 2.08.01 Pracovník v sociálních službách upravuje příklad práce v 6. platové třídě, kde byla jasně vymezena nejnáročnější pečovatelská činnost v souladu s ustanovením § 116 odst. 1 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Dále se doplňuje příklad práce v 6. platové třídě, který stanoví práce pracovníka v sociálních službách v souladu s ustanovením § 116 odst. 1 písm. d) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Doplňuje se příklad práce v 7. platové třídě týkající se aktivizační činnosti pro specifické skupiny osob s různým postižením. V tomto případě se jedná o činnosti vykonávané pracovníky v sociálních službách v souladu s § 116 odst. 1 písm. d) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. V 8. platové třídě se doplňuje příklad práce týkající se komplexní koordinace a souhrnného zajišťování přímé obslužné péče a základní výchovné nepedagogické činnosti v rámci poskytování služby sociální péče.“²⁰

Do katalogu prací se tak dostaly tyto nové body:

- v 6. platové třídě bod 5: „Provádění činnosti pod dohledem sociálního pracovníka při základním sociálním poradenství, depistážní činnosti, výchovné, vzdělávací, aktivizační činnosti, činnosti při zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, činnosti při poskytování pomoci při uplatňování práv a oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“
- v 7. platové třídě bod 5: „Provádění aktivizační činnosti pod dohledem sociálního pracovníka u osob s ohrožením nebo ztrátou soběstačnosti, s mentálním postižením nebo s kombinovaným postižením a využívání prvků terapeutických technik při udržování a rozvíjení životních aktivit.“

- v 8. platové třídě bod 5: „Komplexní koordinace a souhrnné zajišťování přímé obslužné péče a základní výchovné nepedagogické činnosti v rámci poskytování služby sociální péče.“

Uvedené nové body nepřinášejí žádnou přímou změnu týkající se zařazení pracovníků přímé obslužné péče. Z bodu 1 v 6. platové třídě současně došlo k vypuštění následující části tohoto bodu „zajišťování sociální pomoci při uplatňování práv, oprávněných zájmů a zajišťování osobních záležitostí. Provádění dílčích sociálních depistáží pod vedením sociálního pracovníka a psychologické aktivizace klientů, sociálně-pečovatelské (výchovné) práce s dětmi. Zprostředkování kontaktů se společenským prostředím“. Nutno uvést, že alespoň vypuštění věty o zprostředkování kontaktů se společenským prostředím a její zahrnutí do výše uvedené 6. platové třídy bodu 5, již neumožňuje, aby tuto činnost vykonával pracovník přímé obslužné péče, neboť je nově svěřena pracovníkovi dle ustanovení § 116 odst. 1 písm. d) zákona o sociálních službách, který tuto činnost vykonává pod dohledem sociálního pracovníka.

Přestože je možné, že může docházet k výkladovým nejasnostem, domnívám se, že většinové zařazení pracovníků přímé obslužné péče do 5. platové třídy odpovídá současnému právnímu rámci sociálních služeb. Ani tomu nemůže být jinak, když katalog prací s takovou možností počítá (pozn.: jenom připomínám, že do konce roku 2017 byly některé činnosti zařazeny i do 3. platové třídy; až od ledna 2018 byla pro pracovníky v sociálních službách vykonávající pečovatelské činnosti a přímou obslužnou péči možnost zařazení pouze do 3. platové třídy zrušena). Pokud by mělo dojít ke změnám v zařazení pracovníků přímé obslužné péče tak, aby jejich platové zařazení odpovídalo 6. platové třídě, pak by muselo dojít k výrazné změně právní úpravy.

V každém případě se přikláním k tomu, aby došlo ke sjednocení pojmů používaných zákonem o sociálních službách (u základních činnostech jednotlivých služeb) prováděcí vyhláškou k zákonu o sociálních službách (u jednotlivých úkonů základních činností sociálních služeb) a katalogem prací (příklady prací/činností těchto prací) tak, aby terminologie byla jednotná a bylo tak i jednodušší podřazování prací pod jednotlivé kategorie, resp. platové třídy.

¹⁶ Viz MŠMT v Metodickém výkladu k odměňování pedagogických pracovníků a ostatních zaměstnanců škol a školských zařízení a jejich zařazování do platových tříd podle katalogu prací, dostupný na https://www.msmt.cz/uploads/O_200/Metodicky_vyklad_k_odmenovani_zari_2021/IL_Metodicky_vyklad_k_odmenovani_uprava_web.pdf, str. 61.

¹⁷ Viz rozsudek Nejvyššího soudu ČR č. j. 21 Cdo 2867/2019 ze dne 27. 5. 2021 dostupný na https://www.nsoud.cz/Judikatura/judikatura_ns.nsf/WebSearch/AE3C3F5EFE80B77AC1258739001874CC?openDocument&Highlight=0.

¹⁸ § 2 odst. 1 nařízení vlády č. 341/2017 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

¹⁹ Nařízení vlády č. 441/2022 Sb., kterým se mění nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů, nařízení vlády č. 302/2014 Sb., o katalogu správních činností, ve znění pozdějších předpisů, a nařízení vlády č. 104/2005 Sb., kterým se stanoví katalog činností v bezpečnostních sborech, ve znění pozdějších předpisů.

²⁰ Návrh k dispozici na <https://odok.cz/portal/veklep/material/KORNCKLE32BY/KORNCLPGSCRC>.



Kvalitní a správně sestavené úložné systémy nejenže usnadní práci všem zaměstnancům, ale zároveň zvětší dostupný úložný prostor až o 33 %. Takové systémy jsou kompaktní, modulární a vyznačují se vysokou nosností. Díky kolečkům jsou plně mobilní, uzamykání je centrálně ovládáno kartou. Tyto systémy významně přispívají ke zvýšení efektivity práce.

ÚLOŽNÉ A SKLADOVACÍ PROSTORY

- Možnost modelace na míru.
- Zvětšení úložného prostoru.
- Více prostoru pro personál.
- Transparentní vaničky kompatibilní s vozíky.

KARTOTÉKY

- Mobilní skříňky se složkami na dokumenty s výsuvnými pořadači.

ULOŽENÍ LÉKŮ

- Kartou uzamykatelné skříňky.
- Uzamykatelné vozíky na léky - výšku a šířku lze přizpůsobit dle pracovních potřeb.

ERGONOMIE PŘI PRÁCI

- Výškově nastavitelné stoly (sezení/stání).
- Držáky monitorů, podložky pod myš, zádové opěrky, podnožky a další.



Přeměna invalidního důchodu na starobní a souběh důchodů

Veřejný ochránce práv se v praxi setkává i s podněty, v nichž lidé zpochybňují správnost postupu České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) poté, co obdrží rozhodnutí o přeměně jejich invalidního důchodu na starobní. Obdobně je tomu tehdy, když někomu vznikne nárok na více důchodů. Podněty často odrážejí chybějící povědomí o právní úpravě, která tyto situace řeší. Proto považují za užitečné osvětlit tuto problematiku a zmínit i aktuální dopady změn právní úpravy do této oblasti.

■ **Text: JUDr. Eva Hodaňová,**
Kancelář veřejného ochránce práv

➤ Přeměna invalidního důchodu na starobní po dosažení věku 65 let

Nárok na invalidní a starobní důchod upravuje zákon o důchodovém pojištění. Upravuje i přeměnu invalidního důchodu na starobní dnem, kterým poživatel invalidního důchodu dosáhne věku 65 let.¹ Tímto dnem zaniká jeho nárok na invalidní důchod a zároveň mu vzniká nárok na starobní důchod ve výši jeho dosavadního důchodu.

Invalidní důchod se dosažením věku 65 let změní na starobní automaticky, není třeba o něj žádat. O přeměně důchodu na starobní vydává ČSSZ rozhodnutí, kterým informuje poživatele důchodu o této změně. Neprovádí výpočet důchodu. **Přeměněný starobní důchod je ve stejné výši jako dosud pobíraný důchod.**

Přiznání přeměněného důchodu nevylučuje, aby jeho poživatel požádal o přiznání starobního důchodu podle obvyklých pravidel. Vznikne-li někomu nárok na oba důchody, náleží mu ten vyšší.

Rozhodnutím o přeměně invalidního důchodu na starobní se před několika lety zabýval i Nejvyšší správní soud na základě kasační stížnosti, kterou podal poživatel invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně.² Ten chtěl dosáhnout přiznání starobního důchodu ve vyšší částce (ve vyšší důchodu pro invaliditu třetího stupně). Nesouhlasil s tím, že starobní důchod mu byl přiznán ve výši jeho dosavadního důchodu pro invaliditu druhého stupně.

Dotyčný se proti rozhodnutí o přeměně



ombudsman
veřejný ochránce práv

invalidního důchodu na starobní v téže výši bránil námitkami, poté i správní žalobou a kasační stížností.

Nejvyšší správní soud však poukázal na to, že rozhodným je ustanovení zákona o důchodovém pojištění, které situaci upravuje. Konstatoval, že „se jedná o formální rozhodnutí, ve kterém nejsou znovu posuzována kritéria pro přiznání invalidního důchodu. Není tedy ani možné, aby ČSSZ v rámci tohoto rozhodnutí výši důchodu jakkoli změnila“.

V rámci přezkumu rozhodnutí o přeměně invalidního důchodu na starobní důchod nelze přezkoumávat předchozí pravomocná rozhodnutí, tedy stupeň invalidity poživatele důchodu.

Pokud by se dosavadní poživatel invalidního důchodu domníval, že jeho zdravotní stav již dříve odpovídal invaliditě vyššího stupně, má možnost podat žádost o změnu výše invalidního důchodu se zpětným datem přiznání a k žádosti přiložit lékařské zprávy či jiné důkazy.

Od 1. 1. 2023 bylo zavedeno tzv. výchovné, tedy zvýšení procentní výměry starobního důchodu za každé vychované dítě.³

Těž starobní důchod, který vznikl přeměnou z invalidního důchodu, lze zvýšit o výchovné. Výše procentní výměry se na žádost zvýší ode dne, od něhož starobní důchod náleží, o **500 Kč měsíčně za každé vychované dítě.**

Žádost je nutné podat nejpozději do dvou let ode dne vzniku nároku na přeměněný starobní důchod, jinak zvýšení nenáleží.

➤ Souběh důchodů

A. Souběh více důchodů téhož druhu nebo starobního a invalidního důchodu

Zákon o důchodovém pojištění upravuje i situaci, kdy někdo splní současně podmínky nároku na výplatu více důchodů

téhož druhu, anebo na výplatu starobního a invalidního důchodu. Týká se to i důchodu starobního přeměněného z invalidního. V daném případě se **vyplácí pouze jeden z těchto důchodů, a to ten vyšší.**⁴

Pokud někomu náleží oba důchody v téže výši, vyplácí se důchod, který si zvolil. Dnem úpravy výplat důchodu **zanikají nároky na důchody, které se nevyplácejí.**

Pravidlo neplatí při vzniku nároku na sirotčí důchody po obou rodičích. Tehdy má dítě nárok na sirotčí důchod po každém z rodičů či osob, které ho převzaly do náhradní rodinné péče.

O pravidle pro řešení souběhu sirotčího a invalidního důchodu pojednává následující kapitola.

Výjimkou u souběhu dvou sirotčích důchodů je jen situace, kdy zemřel rodič a poté i osoba, která převzala dítě do náhradní rodinné péče, šlo-li o osoby téhož pohlaví. Dítěti by náležel pouze jeden z důchodů, a to ten vyšší.⁵

Osiřelému dítěti jinak náleží **procentní výměra důchodu po každém z rodičů v plné výši,** nedojde ke krácení nižší procentní výměry na polovinu (jako u starobního a vdovského důchodu). **Základní výměra však náleží pouze jedna,** a to k důchodu s vyšší procentní výměrou.

Procentní výměra sirotčího důchodu činí 40 % procentní výměry starobního důchodu či invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, na který měl nebo by měl nárok zemřelý rodič v době smrti.

Pokud byl například osiřelému dítěti vypočten po zemřelé matce sirotčí důchod v částce 10 000 Kč (základní výměra 4 040 Kč a procentní výměra 5 960 Kč) a po zemřelém otci důchod ve výši 13 000 Kč (základní výměra 4 040 Kč a procentní výměra 8 960 Kč), náležel by mu vyšší sirotčí důchod v plné výši (13 000 Kč) a nižší sirotčí důchod ve výši procentní výměry (5 960 Kč). Osiřelému dítěti by náležel důchod ve výši 18 960 Kč.

B. Souběh starobního důchodu nebo invalidního důchodu a pozůstalostních důchodů

Pokud někdo splní současně podmínky nároku na výplatu starobního důchodu či invalidního důchodu a pozůstalostního důchodu (vdovského, vdoveckého, sirotčího), anebo na výplatu vdovského či vdoveckého důchodu a sirotčího důchodu, **vyplácí se nejvyšší důchod v plné výši,** tedy včetně základní výměry, a z **ostatních důchodů**

¹ Ustanovení § 61a zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění („zdp“).

² Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 2. 2018, č. j. 1 Ads 358/2017-54.

³ Ustanovení § 34a a § 29 odst. 1 až 4 nebo podle § 31 zdp.

⁴ Ustanovení § 58 zdp.

⁵ Ustanovení § 58 odst. 2 zdp.

⁶ Ustanovení § 59 zdp.

⁷ Ustanovení § 34a a § 59 odst. 2 zdp.

⁸ Ustanovení § 34 odst. 2 až 4 a § 59 odst. 2 zdp.

Pokud by se dosavadní poživatel invalidního důchodu domníval, že jeho zdravotní stav již dříve odpovídal invaliditě vyššího stupně, má možnost podat žádost o změnu výše invalidního důchodu se zpětným datem přiznání a k žádosti přiložit lékařské zprávy či jiné důkazy.

se vyplácí polovina procentní výměry.⁶ Některé situace, které mohou nastat při souběhu, přiblížím na příkladech.

Příklad 1: Starobní důchod je vyšší, vdovecký je nižší

Pan Jan se stal vdovcem. Pobírá starobní důchod v částce 19 000 Kč měsíčně. Základní výměra činí 4 040 Kč a procentní výměra 14 960 Kč. Jeho zemřelá manželka pobírala starobní důchod ve výši 16 000 Kč měsíčně. Základní výměra činila 4 040 Kč a procentní 11 960 Kč.

Pokud panu Janovi vznikl nárok na vdovecký důchod, dojde k souběhu důchodů, tedy i k úpravě výše důchodu. **Bude mu náležet vyšší procentní výměra důchodu v plné výši a polovina nižší procentní výměry.**

Procentní výměra vdoveckého důchodu zde činí 50 % z procentní výměry starobního důchodu zemřelé manželky. Polovina z 11 960 Kč je 5 980 Kč. Procentní výměra vdoveckého důchodu je nižší než procentní výměra starobního důchodu (14 960 Kč), proto se při výpočtu důchodu zkrátí na polovinu (2 990 Kč).

Pan Jan bude pobírat důchod v celkové výši 21 990 Kč (starobní důchod 19 000 Kč a vdovecký 2 990 Kč).

Příklad 2: Vdovský důchod je vyšší, starobní je nižší

Paní Hana ovdověla. Pobírá starobní důchod ve výši 12 000 Kč měsíčně. Základní výměra činí 4 040 Kč a procentní výměra 7 960 Kč. Její zemřelý manžel pobíral starobní důchod ve výši 21 000 Kč měsíčně. Základní výměra činila 4 040 Kč, procentní 16 960 Kč. Při souběhu důchodů dojde k úpravě jejího důchodu.

Procentní výměra vdovského důchodu zde činí 50 % z procentní výměry starobního důchodu zemřelého manžela. Polovina z 16 960 Kč je 8 480 Kč. Procentní výměra vdovského důchodu je vyšší než procentní výměra starobního důchodu paní Hany (7 960 Kč). Při výpočtu se tedy zkrátí na polovinu procentní výměra starobního důcho-

du (3 980 Kč). Procentní výměra vdovského důchodu náleží v plné výši (8 480 Kč).

Paní Hana bude pobírat důchod ve výši 16 500 Kč (vdovský důchod 12 520 Kč a starobní 3 980 Kč).

Příklad 3: Souběh zvýšeného starobního důchodu s vdovským/vdoveckým

Zákon upravuje i postup, kdy jsou při souběhu splněny podmínky nároku na výplatu starobního důchodu zvýšeného za vychované dítě a na výplatu vdovského či vdoveckého důchodu.⁷

Pro účely posouzení výše důchodů se odečte z procentní výměry starobního důchodu zvýšení za vychované dítě, a pokud je zbylá část procentní výměry důchodu nižší, než je procentní výměra vdovského/vdoveckého důchodu, vyplácí se vdovský/vdovecký důchod v plné výši a starobní ve výši zvýšení za vychované dítě a poloviny zbylé části procentní výměry.

Obdobně se při souběhu postupuje, je-li starobní důchod zvýšen za dobu výdělečné činnosti vykonávané po vzniku nároku na tento důchod.⁸

Kupříkladu paní Jana pobírá starobní důchod ve výši 18 000 Kč. Částka zahrnuje i zvýšení procentní výměry za 2 vychované děti (2 x 500 Kč). Při souběhu vdovského důchodu v částce 12 000 Kč a starobního důchodu se porovná nejprve výše procentní výměry starobního důchodu bez „výchového“ ve výši 17 000 Kč (činí 12 960 Kč) a vdovského důchodu (7 960 Kč).

Vyšší důchod (starobní) bude paní Janě vyplácen v plné výši a nižší (vdovský) ve výši poloviny procentní výměry důchodu. Polovina procentní výměry vdovského důchodu činí 3 980 Kč.

Paní Jana bude pobírat důchod ve výši 21 980 Kč měsíčně. Tvoří jej součet starobního důchodu ve výši 18 000 Kč (včetně výchového) a vdovský důchod (polovina procentní výměry) ve výši 3 980 Kč.

Výchové se odečte pouze pro účely posouzení výše důchodů při souběhu, vypláceno bude v dosavadní částce.

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.

Dobrý den,
jsem aktivizační pracovnice v domově pro seniory. Mám Základní i Nástavbový kurz bazální stimulace. Chtěla jsem se zeptat, jak mohu kombinovat čichovou stimulaci u ležícího klienta s těžkou demencí. Paní mi neodpovídá a je imobilní. Přesto bych jí ráda nabídla aktivizační terapie na lůžku. Mám k dispozici různé aromaterapeutické oleje. Děkuji za odpověď.

M. R., aktivizační pracovnice, domov pro seniory

Odpověď:

Klienti, kteří trpí imobilitou a těžkým stupněm demence, mohou také obdržet výrazné aktivizační nabídky. Pokud máte k dispozici aromaterapeutické oleje, můžete s nimi klientce aplikovat somatické stimulace. Je na vašem zvážení, jak vyhodnotíte stav klientky a zda budete aplikovat somatické stimulace zklidňující, nebo povzbuzující. Nemusíte je provádět celotělově. Můžete se rozhodnout jen pro částečnou somatickou stimulaci a stimulovat jen ruce klientky. Stimulace ruky aromaterapeutickým olejem je kombinovaná somatická a olfaktorická aktivizační nabídka. Zároveň pomáhá nonverbálně sdělit klientovi empatii a budovat vztah mezi poskytovatelem péče a klientem.

Procentní výměra sirotčího důchodu činí 40 % procentní výměry starobního důchodu či invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, na který měl nebo by měl nárok zemřelý rodič v době smrti.



Mobilní a pevné vybavení sesteren, ordinací, pokojů, lékáren a dalších typů prostor, nerezový nábytek

Nabízíme návrh kompletních sestav nábytku, vozíků a dalšího vybavení pro sesterny, ordinace, pokoje nebo jiné prostory v zařízeních pro zdravotní nebo sociální péči. Návrh vytvoříme individuálně, dle Vašeho zadání, a jednotlivé prvky vybavení můžeme přizpůsobit, co se týká barevného provedení, konstrukčních požadavků (například nosnost), případně použitých materiálů. Naši technici vše na místě zaměří a připraví projekt.



Vozíky pro manipulaci s prádlem nebo odpady, servírovací vozíky s antivibrační úpravou, systém modulových košů

Z naší nabídky si můžete vybrat mobilní držáky vaků na odpad a prádlo s nožním ovládáním. Dále nabízíme například nerezové servírovací vozíky s tichými koly a antivibrační úpravou plata. Náš modulární systém zahrnuje robustní kovové multifunkční skříně, vozíky a regály přizpůsobené tak, aby umožňovaly sdílené používání modulových košů a usnadňovaly přehledné uchování nejrůznějšího zdravotnického materiálu.



Převoz léků a materiálu, inovovaná madla a barevné kombinace

Vozíky ze sesterny nebo ordinace naplníte potřebným materiálem a snadno rozvezete, kam je potřeba. Pro přepravu různého materiálu, léků, nástrojů, dokumentací aj. nabízíme uzavřené či otevřené typy vozíků, skříňové, zásuvkové, roletové nebo kombinované verze, s možností centrálního uzamčení a jejich různé kombinace. Vozíky je možné vybavit různými doplňky dle aktuální potřeby. Nyní uvádíme do prodeje inovovaná tlačná madla pro snadnější manipulaci a nové barevné prvky vozíků.



V případě dotazů a požadavků se na nás neváhejte obrátit. Rádi Vám nabídneme individuální řešení a zašleme cenovou nabídku.

E-mail: klaro@klaro.cz
Telefon: +420 314 005 420
Mobil: +420 606 752 376
Web: www.klaro.cz



Atypická výroba, nerezové skříně, stoly a další vybavení

Pokud jste si nevybrali z naší nabídky, potřebujete naše výrobky doplnit nebo sestavit něco speciálního na míru, obraťte se na nás. Dokážeme nabídnout sestavení skříní, pracovních stolů, stolů s dřezy, rohových prvků, regálů, polic, držáků, pojízdných skříní, speciálních přístrojových vozíků, vozíků do jídelen a kuchyní (viz výše) na míru podle Vašich požadavků a představ. Naše výrobky stále inovujeme a doplňujeme o poznatky získané z různých provozů. Každý nový požadavek je pro nás výzvou.

Den otevřených dveří v Domově pro seniory Dobětice

Ve čtvrtek 5. října se v rámci Týdne sociálních služeb ČR konal v Domově pro seniory Dobětice, p. o., v Ústí nad Labem Den otevřených dveří poskytovatelů sociálních služeb.

■ **Text: Tereza Večerková,**
asistentka ekonomického úseku,
Domov pro seniory Dobětice
Foto: Domov pro seniory Dobětice

Do celostátní akce jsme se v našem domově zapojili s velkým nasazením. Nejen pro naše klienty a jejich rodinné příslušníky jsme připravili bohatý program, přišli nás navštívit i zájemci o službu z řad veřejnosti.

Program zahájila Základní škola Xavier, s. r. o., která si připravila krásné hudební představení, jímž potěšila všechny návštěvníky domova a hlavně naše klienty.



Děti byly velmi šikovné a nás těší, že jsme navázali tuto spolupráci, ve které budeme i v budoucnu pokračovat. V rámci dopoledního programu nás dále přišly navštívit

děti z Mateřské školy Dobětice, které se zapojily do již tradičního mezigeneračního setkávání. Společně s našimi klienty se účastnily různých soutěží a na závěr si všichni zatancovali.

Odpolední část zahájil svým hudebním vystoupením pan Mikula, který roztančil celou jídelnu. Na vystoupení byli pozváni i lidé z řad veřejnosti, kteří přišli na Den otevřených dveří. Celý program zakončila ukáзка canisterapie. Po celou dobu bylo zajištěno bohaté občerstvení a byla připravena ukáзка práce klientů domova.

Den otevřených dveří si chválila především veřejnost, která k nám zavítala. Návštěvníkům z řad veřejnosti jsme poskytli informace o našem domově, zodpověděli jsme jejich otázky, měli možnost si prohlédnout prostory našeho domova a mohli nasát atmosféru, která zde panuje. Naším cílem bylo představit a ukázat domov lidem, kteří mají zájem o naše služby. Doufáme, že se to úspěšně podařilo.

INZERCE



VŠECHNO, CO DĚLÁME, NÁM MUSÍ VONĚT

AG FOODS: Rodinná tradice a kvalitní produkty pro nemocnice a domovy pro seniory

Společnost AG FOODS, která vyrábí špičkové potravinářské produkty, slaví **více než 30 let** na trhu. Založil ji Jiří Jízdny v roce 1990 a po třiceti letech vývoje a inovací nabízí více než 400 originálních výrobků. Začínali s jedním produktem, který se stále vyrábí, ale s upraveným složením dle aktuálních trendů ve zdravé výživě a požadavků clean label.

Jiří Jízdny mladší, již třetí generace v rodinném podniku, zdůrazňuje **důležitost inovací a udržení kvality**: „Věříme sušeným produktům. Zachovávají si vitamíny, živiny a jsou ideální pro většinu našich zákazníků.“

Společnost AG FOODS vyrábí své produkty s ohledem na **nejvyšší standardy** a dbá na zdraví svých zákazníků. Sušené nápoje české společnosti splňují výživové požadavky pro nemocnice a domovy pro seniory, díky čemuž jsou oblíbené v sociální sféře.

Je důležité zmínit, že firma AG FOODS má za sebou úspěšnou historii rozvoje a expanze. Kromě svého tradičního portfolia přidala i **výrobu čajů** a v současné době exportuje své produkty nejen po celé Evropě.



Díky své reputaci rodinné firmy, která klade důraz na **dlouhodobá partnerství a kvalitu**, pokračuje AG FOODS v rozvoji a inovacích a dodává své výrobky i do domovů pro seniory a nemocnic. Společnost je hrdá na svůj přínos pro zdraví a pohodu a těší se na další úspěšná léta na trhu.

Proč si vybrat právě nás?

- stavíme na více než 30leté tradici
- máme vlastní vývojové oddělení
- důsledně dodržujeme politiku kvality - IFS standard
- máme vlastní obchodní a servisní team
- distribuujeme výrobky napřímo

Navštivte naše stránky agfoods.cz
nebo eshopy b2b.agfoods.cz a tikaro.cz.

ag foods
experience & innovation

Tajemství nejvyššího poznání

V článku se zamyslím nad hledání rovnováhy v životě každého z nás i o tom, jak důležitá je empatie. Někdy stačí vžít se do druhého a pochopíme mnohé.

■ **Text: PhDr. Mgr. Dana Klevetová,**
psychoterapeutka, supervizorka

Kdyś dávno, na úpatí věků, se šel sněm bohů, aby zvážili, kam před člověkem ukryt tajemství nejvyššího poznání...

Brahma Stvořitel řekl: „Skrjeme ho na vrchol Himálaje, jeho mrazivou strmost člověk nikdy nezdolá.“ Bohyně Kálí ale nahlédla do své kruhové paměti, která vidí vpřed i vzad, a namítla: „Varuji, posvátný Himálaj je, pravda, strmý, ale člověk je zvědavý. Za několik krátkých miliard lidských roků zdolá i nejkřejší horu světa.“

Slova se ujal Višnu Zachovatel: „Tedy mám návrh: spustíme své tajemství na dno oceánu. Jeho dusivou hloubku člověk nikdy nezdolá.“

Ale Bohyně Kálí zase protestovala: „Oceán je hluboký a temný, ale člověk za pár prchavých miliard lidských roků dosáhne svými plavidly až na dno moří.“

Třetí promluvil Šiva Ničitel: „Kálí vždycky svými slovy jen neklid přináší. Potom nám nezbyde než ukryt tajemství na Měsíci. To se snad Kálí neodvážívá tvrdit, že člověk se dostane na Měsíc!“

A Kálí znova řekla: „Musím vás varovat. Člověk je tak zvědavý, že by i tam tajemství nejvyššího poznání za křehký okamžik miliard lidských roků našel!“

Bohové se rozzlobili: „Jsi-li tak chytrá, Kálí, navrhní, kam máme ukryt tajemství nejvyššího poznání.“

Kálí opět pohlédla do své nesmírné kruhové paměti, jež hledí vpřed i vzad, a řekla: „Ukryjeme je přímo do člověka. Já vám ručím za to, že ten chytrý, zvědavý a bystrý ve svém hledání zleze vrcholky nejstrmějších hor, potopí se na dno oceánu, proletí celý nehostinný vesmír, ale aby hledal tajemství nejvyššího poznání sám v sobě, na to doopravdy hned tak nepřijde.“

Bohové zvážili její řeč a pak ji uposlechli. Jak Kálí řekla, stalo se. Tajemství nejvyššího poznání dosud zůstalo tajemstvím.

➤ Co pro mne znamená být v rovnováze?

Využijí model Viktora Frankla, který je tvůrcem logoterapie, hledání smyslu života. Říkal, neptejte se života, co vám dá, ale ptejte se sami sebe, co svému životu dáte.

➤ Čtyři pilíře našeho života

1. Tělesný rozměr

Jaký signál vysílá mé tělo? Jaké činnosti již odmítá vykonávat? Jaké již nemůže dělat? Jak se ozývají naše orgány? Kde cítíme bolest, která nám brání podat skvělý výkon? Jsme schopni vnímat tělesný signál STOP?

2. Psychický rozměr

Jak prožívám své tělesné omezení? Dokážu pojmenovat svůj pocit? A co prožívání a rozhodování? Jsem schopen/schopná rozhodnout se ve prospěch vlastní spokojenosti? Kdo a kdy mi dá signál? **Pouze mé vlastní já a vlastní zodpovědnost!**

Dokážu pojmenovat vlastní emoce, které každodenně prožívám na pracovišti a doma? Umím s nimi nakládat ve vlastní prospěch spokojeného života? Mám se sebou také soucit? Dokážu se vcítit sám/sama do sebe, nestydím se za slzy, které se objeví, když mi někdo škodí, když se mi děje křivda?

Pravda se nemusí obhajovat, říkají taoisté. Pravda existuje. Čím více vyvíjíme sílu na hledání sebeobraných technik, ospravedlnování, či dokonce vulgární napadení druhého, abychom zvítězili, tím více ubližujeme sami sobě, bereme si sílu a zabraňujeme tomu, abychom žili v harmonii.

Znáte české rčení „jen přilíváme olej do ohně“? Někdo si řekne: co by to bylo za hloupost lít olej do ohně! Už takhle je s ním samá zlost, když prská na plotně.

Výklad přísloví přitom je: **Nerozdmýchávej spory a hádky. Když jsou lidé rozzlobení nebo když se spolu prou, nepopichuj je a neprovokuj tím, o čem vš, že by je rozčílilo ještě víc.**

3. Sociální rozměr

Sociální rozměr mého vlastního pojetí kvality života je vědět, na koho se mohu obrátit s prosbou o reálnou fyzickou pomoc, o podporu, kdo mne vyslechne, kdo mi poradí, jaké mám mezilidské vztahy, kdo je mi oporou.

Nikdo z nás se nenarodil se schopností sedět, vstát a chodit, každý z nás si tvoří svůj vlastní svět na základech rodinných vztahů. Vše, co k nám přichází, hodnotíme – zda je to příjemné, či nepříjemné. Emoce jsou hybnou pákou našich jednání a občas se vůbec nedají naplánovat. Stokrát jsem si říkala, že budu klidná, a pak jsem bouchna jak saze od kamen a dlouho, dlouho mi trvalo, než jsem dokázala najít odvahu omluvit se těm, kteří většinou za mou zlost nemohou.

4. Empatie a vcitování

Ráda bych citovala Kurta Tepperweina, autora úžasné knihy Žít v harmonii, která vyšla v roce 2016 v nakladatelství Fontána a Ivana Kraus ji krásně přeložila do češtiny. Konkrétně jde o téma **Empatie, změny perspektivy a schopnosti vcitování** (s. 40–42).

Jako citát jsou zde uvedena slova Christiana Morgensterna: **Krásné je vlastně všechno, na co se díváme s láskou.**

Empatie je schopnost vcítit se do druhého člověka, sdílet jeho pocity, a tak chápat jeho chování a myšlení. Díky empatii se zbavujeme iluze, že máme pravdu jen my. Empatie staví mosty od jednoho člověka ke druhému. Je to zvláštní, ale zlepšuje i vztah k sobě samému, ačkoliv se empatií zmírňuje vlastní stanovisko.

Rozvíjením otevřenosti a soucitu, chápáním názorů a emocí druhých opouštíme své malé já, „zapouzdřené do kůže těla“, vnitřně se rozvíjíme, a tak se dotýkáme svého pravého já, stojícího nad všemi omezenými představami. Empatie vyjadřuje schopnost vcítit se do někoho jiného, ale přitom se v něm neztratit, ani v jeho záležitosti. (Rozdíl: vcitování je cesta... Vyjasnění motivů druhého je empatie, tedy výsledek.)

Každý vztah potřebuje empatii, protože jinak dáváme to, co náš protějšek nepotřebuje. Chováme se jako rybář lovící na šlehačkový dort, protože ho má raději než červy. Není tedy divu, že ryby neberou. Ve vztahu je důležité díky empatii zjistit, co druhý potřebuje a co je pro něj důležité.

Otec možná chtěl synovi darovat železnici Marklin, protože se mu **hodně líbila**, ale syn si možná přeje nový fotbalový míč.

Někdo možná chce partnerce koupit nový šperk, ačkoliv ona by mnohem raději strávila víkend v romantickém hotelu. Empatie je tedy velice nutným předpokladem partnerské harmonie.

Empatie přináší výhody i v každodenním životě:

Psycholog, který chce chápat své klienty, ji potřebuje stejně jako prodavač – ten zase chce přesvědčit zákazníky ke koupi zboží. Při vší empatii, soucitu a porozumění si však musím zůstat věrný a nesmím zaslpeně přebírat hodnoty, přesvědčení a pocity druhých.

Někdy je vcitění skutečně těžké, když se k druhému chováme hrubě nebo nešetříme sebe, protože si prostě nerozumíme. Zde pomáhá převzetí perspektivy – tedy ochota vidět život a vztah z hlediska druhého. Za tím účelem je radno zaujmout perspektivu určitého člověka naprosto vědomě, nebo dokonce vklouznout do jeho role.

Jak se vžít do svého partnera:

- Jeden celý den noste boty člověka, do kterého se chcete vcítit (pokud máte stejnou velikost), nebo jeho svetr či sako.
- Jednou schválně nesrolujte tubu zubní pasty (pokud to dělá váš partner), zatímco vy ji raději máte srolovanou.
- Také se záměrně nadchněte pro politickou stranu svého partnera (pokud je jiná než vaše).
- Jednou také schválně buďte nepořádní, pokud je to partnerova vlastnost, nebo se snažte o maximální pořádnost, když je naopak pedant.
- Pokud na vás partner visí a trváte na svobodě, záměrně se cvičte v ohleduplnosti, a v opačném případě si budujte vlastní samostatnost, třeba jděte tancovat bez partnera.
- Člověk, který potřebuje svobodu, by se zase mohl vědomě naladit na domácí pohodu.

Když si vyměníte role – a oba víte, že je to hra – získáte další úhel pohledu. Sklon vyčítat druhému všechno, v čem je jiný, zmizí a díky schopnosti vcítit se do něj se automaticky zlepší i kontakt s vlastním pravým Já.

Nácvik empatie:

Napište si všechno, co si přejete od partnera, přítele, rodiče, dítěte atd. Váš protějšek si tento seznam také napíše. Pak si je vyměníte a každý dělá, jako by dával

přednost tomu, co stojí na seznamu, který dostal.

1. Dokážete si představit, že půjdete např. na balet, který k smrti nesnášíte?
 2. Je také docela zábavné zahrát si na rodiče. Vyberte si určité téma a snažte se vžít do otce nebo matky, převezměte držení těla daného člověka, gesta, tón řeči, abyste lépe pochopili způsob myšlení a citění.
 3. Potřebná změna perspektivy také pomáhá nastolit mír ve vztazích původce činu a oběti.
 4. Pokud jste někdy někomu uškodili nebo se dostali do nepříjemného sporu, představte si, že jste on, ona, komu se stala úhona. V duchu otevřete své srdce a pak prožijete, jak je vaše otevřené srdce schopné vycítit vzorec původce a rozptýlit ho. Když jeho chování a pocity znovu pocítíte a přijmete za své, přestanete odsuzovat, a možná se dokonce objeví soucit.
- Změna pohledu nabízí možnost, jak se přiblížit empatii, ale té pravé dosáhnete až tehdy, když se kromě naladění na stejnou vibraci s druhými přiblížíte i sobě.

➤ Prožívám stanovisko druhého – cítím sebe

Spirituální, duchovní, transcendentální pojetí mého života se opírá o naději,

že zase bude líp, že věřím sama sobě, že to ustojím, najdu řešení. Každé ráno pro nás má novou šanci, jak začít znovu, dokázat se odrazit od země a stoupat nahoru s vědomím, že vím, co chci. Víra v Boha pomáhá těm, kteří skutečně věří v pomoc Boží, v pomoc andělů strážných. Vždy zůstává naděje, že zase bude dobře. Co však pro svůj model žítí v osobním a profesním životě děláme, jak moc se snažíme, abychom byli skutečně šťastní? Vždy nás čeká něco dobrého, každý je náš učitel. Během 40leté praxe jsem ošetřovala mnoho nemocných, a i když byli ateisté, v okamžicích velkého trápení volali pane Bože, pomoz mi...

Každý něčemu věří, má své cíle, plány, čeká občas zázraky. Cokoliv k nám přichází, se může proměnit v dobro. Záleží pouze na nás, na našich schopnostech chtít usilovat o štěstí a radost z každodenních maličkostí. Je na nás, zda se rozhodneme ráno vstát a prožít si den plný radosti, že žiji, vidím, slyším, cítím, chodím a jsem. Když si naprogramujeme, že se nebude dařit, že jsme nemožní, hloupí, tak náš mozek vytvoří, co si přejeme.

Literatura:

Klevetová, D.: *Když se pere duše s tělem*. AROK, 2019

INZERCE

BAZÁLNÍ STIMULACE

V DOMOVĚ SV. ANEŽKY VELKÝ ÚJEZD



Bohumila Neshybová, DiS.
Sociální pracovnice

V našem Domově ve dnech 19. a 20. 9. 2023 opět proběhl základní kurz Bazální stimulace pro naše pracovníky. Kurz mohl být znovu uskutečněn díky podpoře z programu Výboru dobré vůle – Nadace Olgy Havlové a realizován Institutem Bazální stimulace podle Prof. Dr. Fröhlicha Frýdek-Místek. Kurz byl velice pozitivně hodnocen všemi 12 pracovníky v sociálních službách a 2 zdravotními sestrami, které se ho zúčastnily. Prvky bazální stimulace hned následující den uvedly do praxe a tím



se rozšířil počet pracovníků, kteří mohou tuto metodu používat pro práci s klienty. Do dalších let plánujeme proškolení touto

metodou i navazujícím kurzem všechny pracovníky v sociálních službách a zdravotní sestry.



AKCE U NÁS V SRDCI JESENICKÝCH HOR ODPOČINKOVÉ NEBO SPORTOVNÍ AKTIVITY RELAXAČNÍ KURZ PRÁCE S MECEM

BALÍČEK RELAX A ODPOČINEK

1.DEN - KURZ

- Kurz práce se stabilizovaným mechem.
- Občerstvení po celou dobu kurzu.
- Ubytování v apartmánech v Lipové-lázních.
- V ubytování je zajištěna snídaně, bazén, grill.

2. DEN - AKTIVITY NA VÝBĚR

- Balneopark v Priessnitzových léčebných lázních,
- Lesní samoobslužný bar v Lipové-lázních,
- Wellness,
- lze domluvit i jiné aktivity.

BALÍČEK DOBRODRUŽSTVÍ A AKCE

1.DEN - KURZ

- Kurz práce se stabilizovaným mechem.
- Občerstvení po celou dobu kurzu.
- Ubytování v hotelu na Ramzové.
- V hotelu je zajištěna snídaně, vířivka, sauna.

2. DEN - AKTIVITY NA VÝBĚR

- Lanovka na Šerák, Obří skály, Paprsek,
- přečerpávací elektrárna Dlouhé stráně,
- výlet na Praděd, nejvyšší horu Moravy,
- LÉTO: horské minikáry, tubing, zorbing, paintball.
- ZIMA: sjezdové lyžování/snowboard, běžky.



Poradenská linka pomáhá v situaci, kdy lidem odchází blízký člověk

Odborná podpora a poradenství nám pomáhají nalézt co nejlepší řešení v obtížné situaci. A právě k tomu slouží různé poradenské linky. Jednou z nich je i linka, kterou provozuje Nadační fond Umění doprovázet.

■ **Text: Kristýna Klejnová**

Tato linka pomáhá lidem, kteří trpí nevyčlelným onemocněním, jejich rodinám a blízkým. Sociální pracovníci na ní poskytují podporu a informace o službách v oblasti hospicové, sociální i zdravotní. Linku mohou využít i zdravotničtí a sociální pracovníci, kteří o těžce nemocné pečují. Poradenství je poskytováno zcela bezplatně a anonymně uživatelům z celé České republiky.

➤ Dostupnost informací pokulhává

Ročně v České republice zemře zhruba 108 tisíc lidí. Na lůžku v nemocnici jich přitom ze světa odejde až 65 % z nich. Průzkumy přitom ukazují, že minimálně 80 %

Čechů si přeje zemřít doma. Ačkoliv v ČR fungují již desítky mobilních a lůžkových hospiců, lidé o těchto možnostech stále nemají dostatek informací. A zejména v situaci, kdy čelí nadcházející ztrátě blízkého člověka, je pro ně důležité získat rychlé a kvalitní informace.

„Pokrytí území České republiky dosažitelnou specializovanou péčí je velmi nerovnoměrné. Ve většině krajů již sice stojí lůžkový hospic, ale např. mobilní hospicová péče ještě stále není všeobecně dostupná a lidé se běžně neorientují v její nabídce,“ upozorňuje Hana Haráková, zakladatelka a předsedkyně správní rady Nadačního fondu Umění doprovázet.

➤ Co poradna nabízí?

Poradna poskytuje především informace o dostupnosti hospicové paliativní péče

v místě bydliště klienta, podmínkách péče o nemocného příbuzného doma a možnostech získání zdravotních a kompenzačních pomůcek. Klienti získají také informace o dalších zdravotně-sociálních službách vhodných pro terminálně nemocné, sociálních dávkách, příspěvcích apod.

„Zavolat může kdokoliv, kdo se potřebuje poradit s aktuální situací, v níž se on nebo jeho blízký či pacient nachází. Nejčastěji se na nás obrací rodinní příslušníci nemocného, jehož zdravotní stav se horší (případně se blíží jeho propuštění z nemocnice), a oni hledají možnosti, jak dále pečovat. Čím dál častěji se na nás také obrací rodiny, které chtějí pečovat o svého blízkého doma, doprovodit ho v jeho posledních týdnech či dnech, a netroufají si, protože s tím nemají zkušenosti. Probereme s nimi všechny možnosti pomoci a oni se mohou v klidu rozhodnout, jak postupovat. Volají nám i sociální pracovníci, zdravotní sestry a lékaři a konzultují nabídku domácí hospicové péče pro své pacienty v regionu,“ popisuje Hana Haráková.

INZERCE

PRAKTICKÝ LÉKAŘ A ZDRAVOTNÍ SESTRA PRO VÁŠ DOMOV

Poskytujeme pravidelné návštěvní služby praktického lékaře a zdravotní sestry přímo ve vašem domově.



LÉKAŘ

Řádnou indikaci ošetrovatelské a rehabilitační péče (ORP) v souladu s legislativou.

Dostatečné a fundované předepisování inkontinenčních pomůcek dle vašeho výběru.

Odbornou farmakogeriatrickou revizi medikace s cílem optimalizovat počet užívaných léků.

Každý pracovní den možnost telefonické konzultace s lékařem z kamenné ordinace.

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

Registraci klientů do zdravotnického zařízení společnosti VŠEOBECNÝ LÉKAŘ.

VŠEOBECNÝ
LÉKAŘ



ZDRAVOTNÍ SESTRA

Kvalifikovanou zdravotnickou péči v kooperaci s celým vaším týmem (např. preventivní i kurativní odběry, převazy, kontroly tlaku, měření EKG, CRP, INR aj.)

Náš lékař indikuje rozsah péče zdravotní sestry a zároveň Vašemu domovu zajišťuje řádnou indikaci ošetrovatelské rehabilitační péče (ORP) v souladu s legislativou.

Vyřízení administrativy spojené s návštěvou našeho lékaře ve Vašem domově.

Telemedicínu (vyšetření moderní přístrojovou technikou s okamžitým lékařským vyhodnocením).

KONTAKT:

Bc. Michala Šimonová Tel.: +420 608 741 200

Email: michala.simonova@vseobocnylekar.cz

WWW.VSEOBECNYLEKAR.CZ

PODPOŘTE VYDÁNÍ KNIHY

Mozkocvična 2

Cítit se zmateně uprostřed jednoho z nákupních řetězců nemusí být vcelku nic neobvyklého, však regály s nabízenými produkty se zde mění snad každý měsíc, ale cítit se zmateně uprostřed známých míst, kde trávíte den co den, už je trochu na pováženou. Luštění křížovek či sudoku není žádná ostuda, tak proč netrénovat paměť i pomocí zajímavých cvičení na krátkodobou i dlouhodobou paměť, slovní zásobu, pozornost či fantazii? Udělejte si pohodlí, otevřete knihu a pusťte se do práce! Jednou si za to poděkujete... ☺

Co v knize najdete?

Mozkocvična 2 je plná nejrozličnějších cvičení na krátkodobou i dlouhodobou paměť, fantazii, slovní zásobu, kreativitu, pozornost... Témata jsou různorodá, každý si zde najde to své.

Chcete se o knize dozvědět víc? Neváhejte a zajděte na www.pointa.cz, kde bude od 18. října probíhat předprodej. Zde můžete knihu podpořit i vy. K samotné knize jsou připravené i odměny navíc v podobě volných rodinných vstupů do hradů, zámku či muzeí ☺



Přiřad'te příjmení

Stane se, že spousta známých osobností nosí stejné křestní jméno. Přiřad'te vždy pět příjmení k jednomu ženskému křestnímu jménu napsanému níže.

MUNZAROVÁ MEDŘICKÁ JIRÁSKOVÁ
 STRÝCOVÁ
 HLAVÁČOVÁ DÍTĚTOVÁ BOUŠKOVÁ
 KVI TOVÁ ŠVORCOVÁ ŠEJBALOVÁ
 JANŮ ZÁTOPKOVÁ ŠPOTÁKOVÁ
 ŠTĚPNIČKOVÁ HRZÁNOVÁ SYSLOVÁ HŘEBÍČKOVÁ
 ŠPALKOVÁ BREJCHOVÁ BATULKOVÁ
 POLÁKOVÁ ČERNOCKÁ
 MORÁVKOVÁ ŠTĚPÁNKOVÁ BOHDALOVÁ

*Barbora – Munzarová, Hrzánová, Poláková, Strýcová, Špotáková
 Jiřina – Jirásková, Bohdalová, Štěpničková, Švorcová, Šejbalová
 Dana – Medřická, Zátopková, Syslová, Batulková, Morávková
 Petra – Kvitová, Černocká, Janů, Špalková, Hřebíčková
 Jana – Štěpánková, Hlaváčová, Dítětová, Brejchová, Boušková*

Rěšení:

Jana

 Petra

 Dana

 Jiřina

 Barbora

Mgr. et Mgr. Veronika Nešporová

INZERCE

BUBNOVÝ SUŠIČ S TEPELNÝM ČERPADLEM

umožní díky technologii snížit spotřebu elektřiny až o 70 %

primus
 GET AHEAD IN LAUNDRY

1 ELEKTRICKÁ ENERGIE
 Méně než 4 kW
 instalovaného příkonu

2 ODVOD VLHKOSTI
 Uzavřený cyklus:
 není třeba odtah

3 SPOTŘEBA ENERGIE
 Snížení spotřeby
 energie až o 70 %

4 VYŠŠÍ PRODUKTIVITA
 Nejkratší doba
 sušení na trhu

5 DOKONALEJŠÍ
 PROCES OHŘEVU
 S technologií
 Booster kratší
 doba cyklu

evo.5
 DRYING TECHNOLOGY



Alliance Laundry CE s.r.o. | Místecká 1116 | 742 58 Příbor | E: sales-out@alliancels.com | T: 556 768 800 | www.primuslaundry.com



Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

www.znackakvality.info

SeneCura SeniorCentrum Olomouc

SeniorCentrum Olomouc představuje koncept kvalitního bydlení pro seniory spolu se sociální a zdravotní péčí v klidné městské části Slavonín, která je v dosahu MHD. Péči poskytujeme 24 hodin 7 dní v týdnu pro službu Domov pro seniory s kapacitou 32 lůžek a službu Domov se zvláštním režimem s kapacitou 80 lůžek. Veliký důraz klademe na péči o seniory trpící Alzheimerovou chorobou či jinou formou stařecké demence. Nabízíme jednolůžkové, dvoulůžkové a třílůžkové pokoje v bezbariérové budově ve tvaru písmene L. Velmi ceněna je rozlehlá zahrada, ve které najdete jezírko s rybami i prostorný altán vybízející k posezení. Výjimečné jsou i zdejší bohaté aktivizační programy. SeniorCentrum bylo otevřeno v červnu 2015.

Příklady dobré praxe:

Večeře při svíčkách – Tato slavnostní událost je u našich klientů velmi oblíbená, protože jim umožňuje strávit pěkné chvíle společně se svými blízkými a zároveň si všichni pochutnají na čtyřchodovém menu jako v restauraci, které pro ně připravují naši kuchaři. Atmosféru dotváří vážná hudba a projekce zapáleného krbu.

Roční přání – V SeneCura SeniorCentru Olomouc pravidelně plníme klientům jejich

roční přání. Vycházíme přitom z každodenních rozhovorů s klienty, z jejich vypravování a vzpomínek. Příkladem může být výlet lodí, posezení v kavárně či výlet do Rozária.

Zahradní slavnost – Každý rok pořádáme Zahradní slavnost pro klienty, jejich rodiny a blízké. Podporujeme setkávání rodin a blízkých, kteří se mohou sejít a strávit společně odpoledne s dobrým jídlem, hudbou a doprovodným programem na zahradě domova.



SeneCura SeniorCentrum Olomouc

Jižní 580/32

783 01 Olomouc-Slavonín

Certifikace:

| | |
|--------------------------|-----------------|
| Ubytování | ★★★★★ |
| Strava | ★★★★★ |
| Volný čas a kultura | ★★★★★ |
| Partnerství | ★★★★★ |
| Péče | ★★★★★ |
| Bodové hodnocení | 817 bodů |
| Celkové hodnocení | ★★★★★ |

Pečovatelská služba Trutnov

Pečovatelská služba Trutnov je příspěvková organizace města Trutnov, která nabízí své služby občanům města Trutnov a jeho městských částí. Posláním Pečovatelské služby Trutnov je umožnit seniorům a zdravotně postiženým občanům prostřednictvím naší podpory zůstat co nejdéle ve svém domácím prostředí. Pečovatelská služba je poskytována i rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby.

Pečovatelská služba Trutnov zajišťuje péči denně od 6.00 do 21.00 hodin a nabízí pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, základní sociální poradenství a další fakultativní úkony. Pokud má osoba v domácím prostředí nevyhovující podmínky pro osobní hygienu, může využít Středisko osobní hygieny.

Ve městě Trutnov se nachází celkem 7 objektů – Domů s pečovatelskou službou, které jsou ve vlastnictví města Trutnov. Služby poskytují kvalifikovaní a odborně způsobilí pracovníci, kteří procházejí procesem celoživotního vzdělávání.

Příklady dobré praxe:

V rámci poskytování pečovatelské služby dbáme na spolupráci s rodinnými příslušníky klientů a blízkými osobami.

Pečovatelská služba Trutnov je zapojena do projektů Ježíškova vnučata, Dobrovolnický den Siemens Trutnov a Betlémské světlo. Pořádáme mezigenerační setkávání obyvatel DPS s dětmi z MŠ a ZŠ (besídky) a dále s klienty ze Stacionáře mezi mosty Trutnov. Nesmí chybět ani osobní blahopřání k narozeninám a zaslání

kondolencí. Zajišťujeme dovoz teplé stravy 7 dní v týdnu včetně dietní stravy.

Helper – jedná se o systém, který automaticky upozorní na neobvyklou aktivitu v domácnosti klienta, nebo naopak na nečekanou neaktivitu klienta (pád v místnosti, nepohyb), aniž by klient musel stisknout SOS tlačítko.

Adventní čas – V centru města probíhá společné zdobení vánočního stromčeka s klienty Pečovatelské služby Trutnov.



Pečovatelská služba Trutnov

Dělnická 161

541 01 Trutnov

Certifikace:

| | |
|--|-----------------|
| Péče, individuální přístup a partnerství | ★★★★★ |
| Stravování | ★★★★★ |
| Bodové hodnocení | 462 bodů |
| Celkové hodnocení | ★★★★★ |

Střípky z domova

Šikovné ruce našich seniorů získaly zvláštní ocenění

Brno – Na Výstavišti v Lysé nad Labem proběhl 15.–18. června XXIII. ročník celorepublikové soutěže Šikovné ruce našich seniorů – pro radost a potěšení.

Soutěžilo se v kategoriích ruční práce, literární práce a fotografie. Cílem této soutěže bylo seniory motivovat k činnostem, podpořit jejich talent a prezentovat jejich práci. Zúčastnilo se 800 vystavovatelů a ke zhlédnutí bylo 3 000 prací. Přesto se dílo naší klientky, pod vedením a oboustranné spolupráci s aktivizační pracovnící, dostalo do té nejvyšší špičky. Ing. Jarmila Valihrachová z Domova pro seniory Mikuláškově náměstí jako jediná zástupkyně z Brna získala zvláštní cenu za výtvarné keramické dílo „Kachle s exotickými květy“, díky čemuž vybojovala jedno ze šesti nejvyšších ocenění ze všech kategorií. Klienti našeho domova se pod metodickým vedením aktivizační pracovníce zúčastnili soutěže celkem třikrát. Pokaždé získali prestižní ocenění.



Tuto krásnou cenu s velkou a upřímnou radostí darujeme našemu domovu jako hezký dárek k 20. výročí otevření, které jsme oslavili v září letošního roku.

Záštitu nad výstavou převzali a ocenění předali Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, hejtmanka Středočeského kraje, radní Středočeského kraje pro oblast sociálních věcí a radní pro oblast vzdělávání a sportu, Stálá komise Senátu pro rozvoj venkova, Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR a Česká asociace pečovatelské služby.

*Libuše Matějková, aktivizační pracovníce,
Domov pro seniory Mikuláškově náměstí*

Canisterapie v Blatné

Blatná – U nás v Blatné máme velké štěstí, protože již od 18. listopadu 2015 nás dvakrát měsíčně navštěvuje Monika Posekaná z Narysova, canisterapeutka a dobrá duše, majitelka psí smečky. Většinu našich klientů provázeli psi celým životem, a tak při našem setkávání se projevují různé emoce, někdy přijdou i smutné vzpomínky, které zase vyváží okamžiky radosti.



Psí terapeuté za námi dojíždějí na skupinovou i individuální canisterapii. Pejskové putují z klína na klín, volně si přicházejí pro pohlázení, klienti je mohou kartáčovat, házet jim hračky, sledovat hledání pamlsků v psím hlavolamu. Oblíbená je také psí masáž, při níž klienti bosýma nohama masírují záda ležícímu pejskovi. Užívají si to obě strany – člověk si prohřeje nohy a pejskovi to udělá dobře na záda.

Individuální canisterapie probíhá v pokojích klientů, většinou na lůžku. Obvykle jezdí Kája, Meggy a Boney. Jsou pokládáni a přikládáni ke klientovi tak, aby je mohl hladit nebo jen cítit jejich přítomnost. Při těchto setkáních je vždy nutný individuální přístup, který zajišťuje aktivizační pracovníce. Občas bývá přítomna i rodina klienta a pak tato setkání bývají obohacující pro všechny.

*Anna Horová, aktivizační pracovníce,
Domov pro seniory Blatná*

Denní stacionář v Břežanech slavil 10 let

Břežany – Znáte tu Werichovu píseň „Ten dělá to a ten zas tohle, a všichni dohromady udělají moc...“ Tak právě tato slova byla inspirací pro přístup k našim uživatelům služby Denní stacionář pro lehké, středně těžké a těžké mentální postižení. V sobotu 2. září letošního roku jsme zde oslavili již deset let fungování tohoto zařízení. A že těch deset let bylo úspěšných, dokazují úsměvy našich uživatelů a také fakt, že před dvěma lety vznikl již druhý stacionář. Pravidelně se účastníme Dne sociálních služeb a pořádáme dny otevřených dveří, ať již v rámci Týdne sociálních služeb



ČR, nebo v létě při naší „zámecké akci“ Duhoový den. Jsme rádi, když k nám zavítají návštěvy a ocení a pochválí práci našich klientů. Ti jsou pak šťastní a je to pro ně motivační.

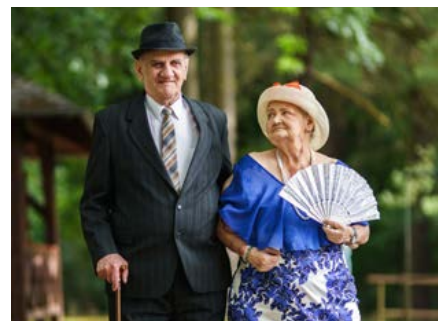
Samozřejmě jsme své výročí náležitě oslavili a jsme rádi, že se naši opatrovníci, uživatelé, přátelé, podporovatelé pobavili a v dobrém zavzpomínali na počátky vzniku tohoto projektu, který se jeví jako smysluplný a z našich uživatelů vychovává adepty pro samostatná bydlení typu chráněného bydlení nebo DOZP.

Takže, milý stacionáři, přejeme ještě spoustu krásných let a hodně spokojených uživatelů.

*Uživatelé a pracovníci
Denního stacionáře Břežany*

Oslava ve velkém stylu

Kynšperk – V úterý 25. července jsme si v našem zařízení připomněli Světový den prarodičů a seniorů a užili si opravdu výjimečný den. Dopoledne přijely kadeřnice a kosmetičky, které se věnovaly našim klientkám a připravily je na focení, ze sponzorských darů jsme připravili ochutnávku uzenářských výrobků a piv. Na odpoled-



ne jsme připravili program pro všechny – vystoupily mažoretky, hrála živá hudba, k vidění byla výstava drobného zvířectva, ukázka výroby dekorací, nechybělo malování na obličej či fotobudka. Zlatým hřebem programu byla výstava „Kdo jsem?“, pro niž jsme nechali upravit fotografie našich klientů z doby, kdy jim bylo o několik desetiletí méně, abychom si všichni připomněli, že jsou to stále stejní lidé, jen bohatší o mnoho životních zkušeností.

Bylo krásné vidět, kolik přijelo rodin, blízkých i vzdálenějších známých (přestože byl všední den), a jak si společně odpoledne užili. Neméně krásné bylo zjištění, že většina účinkujících nechtěla žádný honorář, odměnou jim byly spokojené tváře našich klientů a jejich návštěv a naše poděkování.

*Mgr. Lenka Antolová, MPA,
ředitelka,
Sociální služby v Kynšperku nad Ohří*

HARTMANN



Holistický přístup k péči

o citlivou pokožku
namáhanou inkontinencí

NOVÝ
DESIGN

MoliCare® Skin

Speciální kosmetika s obsahem Nutriskin Komplexu hydratuje pokožku a zlepšuje její elasticitu. Její 3 řady nabízí:

- Rychlé, pohodlné a časově nenáročné čištění i bez použití vody
- Hlubkovou a dlouhodobou hydrataci a péči
- Ochranu namáhané a citlivé pokožky



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