

odborný časopis 

sociální služby

cena: 69 Kč / 3 €

Tábor opět hostil zdravotníky
aneb Co přinese rok 2024
zdravotní péči v sociálních
službách

Generace sněhových
vloček a sociální sítě

Speciální příloha

Nejlepší pracovníci
sociálních služeb roku 2023
převzali ocenění za svou práci



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

ročník: XXVI.
březen 2024

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: 26
Číslo: 3/2024 BŘEZEN
Cena: 69 Kč / 3 €
Roční předplatné: 690 Kč / 30 €
Objednávky: www.send.cz („Časopisy odborné“).
 Členové APSS ČR objednávají časopis písemně,
 e-mailem nebo telefonicky na adresu vydavatele
 nebo redakce, případně na www.socialnisluzby.eu.

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

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

Jazyková korektura:
 české texty: Mgr. Tamara Kajznerová a redakce

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 předplatne
 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.
 Inzerce, PR články a příspěvky do rubrik Střípky
 z domova a Pro inspiraci přijímá zástupkyně šéfredaktorky.
 Za obsah inzercí a PR článků odpovídá zadavatel.
 Přetiskování krátkých úryvků článků je možné pouze
 s uvedením názvu, jména autora článku, ročníku,
 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, Stalo se** 5
- **Institut vzdělávání APSS ČR:
Nabídka otevřených kurzů** 6
- **Sekce:
Seznamte se s novou Sekcí nadregionálních
poskytovatelů sociálních služeb** 8
- **Společnost:
Generace sněhových vloček a sociální sítě** 12
- **Sebeobrana:
Jak zacházet s agresí v sociálních službách aneb
Průvodce sebeobranou, 3. díl** 14
- **Statistika:
Jaký je charakter sociálního systému v naší zemi?** 16
- **Speciální příloha:
Národní cena sociálních služeb
– Pečovatel/ka roku** 19
- **Veřejný ochránce práv:
Zástupce ombudsmana vydává souhrnnou zprávu
z návštěv domovů se zvláštním režimem** 38
- **Střípky z domova** 43



SPECIÁLNÍ mobilní aplikace

SOCIÁLNÍ SLUŽBY

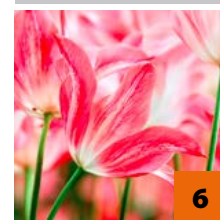
Vážení členové Asociace,
milí kolegové,

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

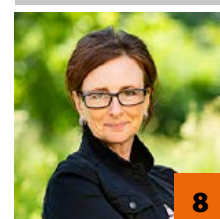
Aplikaci si můžete stáhnout dvojím způsobem:

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

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

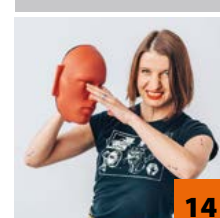
6



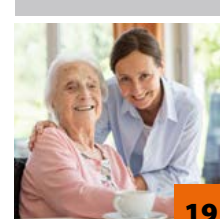
8



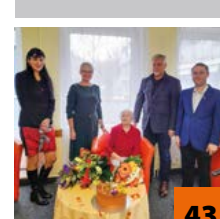
12



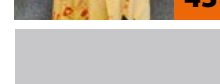
14



19



43





CITÁTY
SLAVNÝCH

„Jaro je krásné
pro toho, kdo zažil
dlouhou zimu.“

Bjornstjerne Bjornson
(1832–1910)
norský spisovatel



ÚVODNÍK VICEPREZIDENTKY



Představte si situaci, kdy soukromá osoba provozuje dva stravovací provozy – kuchyni a pekařství. Oba jsou v jedné budově, oddělené pouze dveřmi. V kuchyni je po dobu obědů nedostatek zaměstnanců, ale ve vedlejší místnosti pekařka už práci odvedla a teď tam sedí a „houpá nohama“. Mohla by jít pomoci do kuchyně, ale problémem jsou dveře – někdo by musel vzít za kliku a otevřít je. A tak v kuchyni nestíhají a musí odmítat zákazníky a pekařka se nudí... Posléze podnikatel pekárnu zavře, přestože je o její produkty veliký zájem, ale zbytečným prostojem je efektivita provozu nízká. A to jen kvůli zavřeným dveřím...

Ríkáte si: „To by přece žádný podnikatel neudělal, ale efektivně by využil volnou pracovní sílu. To je na hlavu postavené!“ V soukromém sektoru možná, nikolivěk v sociálních službách... Důsledné rozdělení pracovníků do jednotlivých registrovaných služeb prakticky znemožňuje přesuny.

Leta letoucí jsme měli v jednom objektu dům s pečovatelskou službou, odlehčovací pobytovou službu a denní stacionář. Přišly se k nám podívat mnohé delegace a návštěvy – tuzemské, ze zahraničí, a dokonce i z MPSV a všem se moc líbil systém propojení. Díky přítomnosti pečovatelky v nočních hodinách pro pobytovou odlehčovací službu mohla být zajištěna i péče pro klienty pečovatelské služby. Klienti pak nemuseli odcházet do domovů pro seniory, pokud se zvýšila potřeba pomoci, ale mohli v klidu dožít ve svém bytečku vybaveným nábytkem, který si přinesli z bývalého domova, žít v denním režimu, jaký si sami určovali, prostě dožít „ve svém“.

Fungovalo to takto cca 15 let – až zařehal úřední šiml, který sdělil, že pokud chceme zajišťovat obě služby, musíme mít v nočních hodinách přítomné dvě pečovatelky – jednu pro klienty OS a druhou pro klienty pečovatelské služby. V momentě, kdy by v jeden čas přišli s požadavkem klienti obou služeb, tak nebudeme garantovat poskytnutí služby! Podotýkám, že v noci je tam opravdu minimum práce, protože naši klienti nejsou plně závislí na pomoci. A tak jsme zrušili péči pro klienty pečovatelské služby od sedmi večer do sedmi ráno. Přestože je pečovatelka přítomna, musí si klient případnou večerní péči zajistit jinak... Na „černo“ si neodvážíme péči dělat, protože pokud by se přítomní pracovníci něco stalo, byl by to veliký průšvih. Stále se hovoří o podpoře setrvání v domácím prostředí a podpoře pečujících osob, ale jak je vidět, praxe někdy trochu pokulhává.

Bohužel mám poslední dobou pocit, že těch nesmyslných požadavků je čím dál více. Kdyby byly alespoň ve prospěch klientů, ale ani to „ouřada“ neřeší. Důležitý je papír a kolonky v tabulkách a statistikách, často zbytečných a zastaralých.

Ing. Renata Kainráthová,
viceprezidentka APSS ČR pro terénní služby

EDITORIAL



Milí čtenáři,

vítám vás na stránkách březnového čísla, které přináší speciální přílohu věnovanou nejen oceněným pečovatelkám a pečovatelům v sociálních službách. Již jedenáctý ročník ankety Národní cena sociálních služeb – Pečovatel/ka roku byl opět vyhlášen na Novoměstské radnici v Praze. Úžasná atmosféra, nadšení, očekávání i trochu nervozity – to vše jste mohli pocítit ve slavnostní den 30. ledna. Procítěný přednes patronky ocenění herečky Iliny Svobodové, povzbuzivá slova moderátora Aleše Cibulky, ale tento rok zejména účast první dámy Evy Pavlové, která převzala nad anketou záštitu, vytvořili nezapomenutelný zážitek všem přítomným. Věřím, že rozhovory, které březnové číslo přináší, vám přiblíží životní příběhy kolegů a kolegyně a jejich motivaci, proč se vydali cestou pomáhat druhým.

Kromě speciální přílohy na vás čeká řada dalších článků – např. o moderní sebeobraně, o tom, co obnáší narodit se v té které generaci, reportáž z konference Zdravotní péče v sociálních službách v roce 2024 a také rozhovor s britskou profesorkou Lornou Fraser, ve kterém jsme se věnovali tématu dětské paliativní péče.

Svůj editorial píšu večer takřkajíc včera bylo pozdě, nějak mě tento měsíc totiž nechala múza na holičkách. Když jsem přemýšlela, s čím se tento měsíc s vámi podělím, napadla mě zajímavá myšlenka: Odkud pochází slovo dovolená. V Táboře totiž tento týden máme jarní prázdniny a já mám dovolenou, abych obstarala péči o své dvě úžasné ratolesti. Nicméně pokud pomínu zákonný výklad, že dovolená jednoduše řečeno znamená dovolenou absenci na pracovišti, pak mám pocit, že se neustále něco během dovolené dovoluje. Nevím, jak to máte vy, pokud máte malé děti (rozumějte prvostupňové, nicméně asi pro to není věkový limit ☺), přijde mi, že od povolení sledovat televizi či telefon přes povolení běhat venku s kamarády až po dovolení, co by mohly milé ratolesti „vyndat“ k jídlu (nejlépe samozřejmě „mekáč“). Míváte také občas stejný pocit? Samozřejmě si ale užívám každou chvíli s nimi strávenou, protože za zhruba 10 let budu o jejich čas asi škemrat. Proto se nedejme, nehažme flintu do žita a dovolme si i my dospělí nějaká ta malá dovolení ☺.

Krásné jaro za redakci přeje
Ing. Petra Cibulková, šéfredaktorka

Stalo se...

- MPSV přistoupilo k plné digitalizaci agendy informačních karet a sdělení při zaměstnávání cizinců. Zajištěno tak je automatické propisání hlášených dat do databáze úřadu. Od 1. července pak bude zasílání informací možné výhradně jedním ze tří digitálních kanálů: vyplněným formuláři na webu; zasláním XML souboru do datové schránky Úřadu práce ČR; přímou integrací informačního systému s rozhraním MPSV.
- V úterý 27. února proběhl v Praze první kulatý stůl na téma „Zvyšování a změny kompetencí pracovníků v sociálních službách“. Jednání se zúčastnili zástupci APSS ČR, poskytovatelů sociálních služeb a zástupci veřejné správy. APSS ČR tímto odstartovala sérii kulatých stůlů, jejichž cílem je definování kompetencí především pracovníků v sociálních službách a možné změny a zvyšování jejich kompetencí. Cílem je popsat současný stav, hledat řešení, inspirovat se praxí ze zahraničí, formulovat zásadní závěry, principy a východiska možných změn.

Další kulatý stůl se bude věnovat změnám kompetencí zdravotních pracovníků v sociálních službách.

- Ve Strakově akademii poprvé 21. února jednal vládní Výbor pro regionální politiku, který vznikl z iniciativy Ministerstva pro místní rozvoj. Na programu měl problematiku investic do školské infrastruktury nebo dopravy. Do budoucna výbor posílí koordinaci mezi jednotlivými resorty, aby ve svých aktivitách více zohledňovaly dopady na regiony. Na pracovní úrovni se výbor bude scházet čtyřikrát za rok.
- Ve dnech 15.–16. února proběhla tradiční konference pořádaná APSS ČR Zdravotní péče v sociálních službách v roce 2024, která hostila na 400 účastníků. Předělem dvou konferenčních dní byl slavnostní galavečer s hudbou a autem. Druhý den byl rozdělen do dvou odborných sekcí, a to na sekci Paliativní péče v sociálních službách a Management pobytových sociálních služeb; součástí byl také workshop.

APSS ČR převzala záštitu nad XXIV. ročníkem soutěže Šikovné ruce našich seniorů – pro radost a potěšení



Oceněná práce Domova Uhonšt

A sociace poskytovatelů sociálních služeb ČR převzala záštitu nad XXIV. ročníkem soutěže „Šikovné ruce našich seniorů – pro radost a potěšení“. Všechny práce budou prezentovány na Výstavišti v Lysé nad Labem v rámci celorepublikové výstavy „Senior – Šikovné ruce našich seniorů“, která se uskuteční 20.–23. června 2024 společně s Lázeňským veletrhem a výstavou Květy.

Soutěží se v činnostech ruční práce a literární práce. Ruční práce vyrobené v prů-



Oceněná expozice Domova pro seniory Dáblice, Praha 8

běhu posledního roku z různých materiálů a technik (např. vyšívání, háčkování, pletení, malování, práce ze dřeva, kovu, hlíny atd.). Témata literární práce jsou „Jak jsem udělal ostudu“ nebo „Příroda je elixír mládí“. Všechny práce je možné přihlašovat do 24. května 2024.

Organizátorem soutěže je Bc. Věra Součková, vedoucí střediska Lysá nad Labem Centra sociálních a zdravotních služeb Poděbrady. Propozice s přihláškou najdete na webu www.centrum-podebrady.info (v záložce Magazin).

APSS ČR vás zve na akce:



Zdravotnický pracovník manažerem v sociálních službách duben–září 2024, CUT, Tábor

Konkrétní termíny naleznete na www.institutvzdelavani.cz, menu Otevřené kurzy → ZP manažerem.

Výběr z obsahu:

Přehled povinností zaměstnavatele a přehled vnitřních předpisů
Personalistika v sociálních službách
zaměřená na zdravotnickou oblast
Ekonomika odbornosti 913 v praxi



Služby pro osoby bez domova 19. dubna, Charita Litoměřice, Litoměřice



Kompetence sociálního pracovníka 21. století 23. dubna, Palác Charitas, Praha

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

Členové APSS ČR k 27. 2. 2024: | 313 organizací,
2 962 registrovaných služeb a 711 členů profesních svazů

Nabídka Institutu vzdělávání APSS ČR



Nabídka kurzů Institutu vzdělávání APSS ČR

Přihlaste se na některý z kurzů našeho Institutu. Níže najdete nabídku kurzů na březen až květen. Kompletní nabídka kurzů a přihlášky na jednotlivé kurzy jsou na našich webových stránkách www.institutvzdelavani.cz, **záložka Otevřené kurzy**.

Připomínáme také možnost objednat kurz na klíč přímo do vaší organizace. Stačí vyplnit objednávku **v záložce Kurzy na klíč**.

Sledujte naše webové stránky www.institutvzdelavani.cz.

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

ONLINE KURZY

- | | |
|-------------|--|
| 4. 4. 2024 | Co nejdéle doma aneb jak podpořit domácí péči |
| 5. 4. 2024 | Sexualita u seniorů |
| 5. 4. 2024 | Time management v sociálních službách - Základy řízení práce v čase |
| 11. 4. 2024 | Jak zvýšit sebevědomí svoje, svých kolegů a klientů |
| 12. 4. 2023 | Zahrada jako nástroj k aktivizaci uživatelů sociálních služeb |
| 15. 4. 2024 | Jak předcházet agresi - jak na ni reagovat, jak s ní pracovat následně |
| 16. 4. 2024 | Vykazování odbornosti 913 na zdravotní pojišťovny spolu s vedením ošetrovatelské dokumentace |
| 17. 4. 2024 | Smluvní život pracovníka - pracovní právo v sociálních službách |
| 17. 4. 2024 | Specifika péče se seniory |
| 18. 4. 2024 | Komunikace v obtížných situacích |
| 22. 4. 2024 | Sexualita lidí s mentálním hendikepem |
| 23. 4. 2024 | Individuální plánování poskytované sociální služby |
| 23. 4. 2024 | Jak si zdravě nastavit hranice |
| 24. 4. 2024 | Standardy kvality sociálních služeb |
| 29. 4. 2024 | Základy krizové intervence |
| 2. 5. 2024 | Příprava poskytovatelů sociálních služeb na inspekci kvality |
| 2. 5. 2024 | Asertivita jako strategie jednání pro pracovníky sociálních služeb |
| 3. 5. 2024 | Zranitelnost, křehkost a tíseň seniora v domácí i profesionální péči |
| 3. 5. 2024 | Revize vnitřních pravidel a postupů realizace sociální služby |
| 6. 5. 2024 | Základy práce s klientem s agresivním chováním |
| 7. 5. 2024 | Kvalita je víc než jen papíry! |
| 13. 5. 2024 | Praktický průvodce individuálním plánováním nejenom v pečovatelských službách |
| 14. 5. 2024 | Jak správně vést zdravotnickou dokumentaci a jak s ní nakládat |

PŘIJÍMÁME
OBJEDNÁVKY
NA KURZY
NA KLÍČ NA ROK
2024

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

- 21. 3. 2024 Lidská práva v sociálních službách
- 8. 4. 2024 Bezpečné a šetrné polohování a mobilizace při péči o klienta v sociálních službách I.
- 9. 4. 2024 Komunikace nepříjemné zprávy
- 16. 4. 2024 Emoce v obrazech
- 18. 4. 2024 Komunikace s rodinou dítěte s postižením
- 23. 4. 2024 Aktivizační činnosti klientů s Alzheimerovou chorobou s praktickým nácvikem
- 25. 4. 2024 Aby záda nebolela! aneb Pohybové zásady pro pracovníky sociálních služeb
- 26. 4. 2024 Virtuální realita - péče o klienta
- 2. 5. 2024 Včasně rozpoznání rizika podvýživy a možnosti řešení v sociálních službách
- 7. 5. 2024 Etická komunikace s lidmi s mentálním postižením
- 14. 5. 2024 Zvládání problémových situací zejména v pečovatelských službách
- 17. 5. 2024 Virtuální realita - demence
- 21. 5. 2024 Jednání se zájemcem o sociální službu
- 22. 5. 2024 Virtuální realita - demence
- 23. 5. 2024 Jejda, už Vám zase zaskočilo, paní Tichá! aneb Výživa u klientů s demencí

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

- 16. 4. 2024 Jak lépe komunikovat v pomáhajících profesích
- 16. 5. 2024 Týmová spolupráce v sociálních službách

PRAHA, UZS, Na Pankráci 26, 140 00 Praha 4 - Nusle

- 25. 3. 2024 Preterapie - úvod do problematiky
- 2. 4. 2024 Pokojná smrt - akceptace a základy komunikace
- 12. 4. 2024 Manipulativní jednání a jak se mu bránit
- 19. 4. 2024 Standardy kvality sociálních služeb
- 25. 4. 2024 Jak zvýšit sebevědomí svoje, svých kolegů a klientů
- 29. 4. 2024 Základy práce s klientem s agresivním chováním
- 7. 5. 2024 Nácvik komunikace s klienty vyžadujícími specifický přístup
- 20. 5. 2024 Jak předcházet agresi - jak na ni reagovat, jak s ní pracovat následně
- 21. 5. 2024 Podpora vzdělávání počítačových dovedností u seniorů
- 27. 5. 2024 Demence v obrazech
- 28. 5. 2024 Jak správně vést zdravotnickou dokumentaci a jak s ní nakládat
- 29. 5. 2024 Práce se smluvní dokumentací klienta

BRNO, TC Academy, Křenová 71, 602 00 Brno

- 17. 4. 2024 Aktuální pozice a výzvy pro profesi nutričního terapeuta/čky v pobytových zařízeních sociálních služeb
- 24. 4. 2024 Úvod do vzpomínkových aktivit aneb Kufr plný vzpomínek
- 18. 6. 2024 Zvládání problémových situací zejména v pečovatelských službách
- 26. 6. 2024 Jak lépe komunikovat v pomáhajících profesích



ON-LINE KVALIFIKAČNÍ KURZY PRO PRACOVNÍKY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Teoretická výuka probíhá on-line ve 13 školicích dnech. Praxe je splněna v rámci výkonu práce na pozici pracovníka v sociálních službách.

Začínáme 2. června 2024!

Ke školení bude třeba počítač (stolní nebo notebook), který má:

- funkční mikrofon
- funkční sluchátka nebo reproduktory
- funkční webkameru
- kvalitní internetové připojení

Příhláška: www.institutvzdelavani.cz / Otevřené kurzy / Kvalifikační kurz

Seznamte se s novou Sekcí nadregionálních poskytovatelů sociálních služeb



**Předsedkyně sekce
Soňa Petrášková,**

ředitelka Linky bezpečí, z. s.

Během celé své profesní kariéry jsem se orientovala na služby pro klienta, obchod, telemarketing, retenci, back office. Absolvovala jsem řadu školení zaměřených na rozvoj osobnosti a manažerských dovedností. Pracovní týmy řídím prakticky od 26 let. Ráda se věnuji strategii a plánování, logika obchodu je mi velmi blízká.

Avšak vysoké nároky, které jsem kladla sama na sebe, a honba za výsledky, touha být odborník v oboru a nezklamat, hledání nových a nových cest, být v očích nadřízeného ta nejlepší z nejlepších apod. mě dostihly... Rozhodla jsem se věnovat činnosti, ve které budu více pociťovat zadostiučinění.

V roce 2017 mi osud do cesty postavil Linku bezpečí, neziskovku pro děti a dospívající, kteří se ocitli v těžké životní situaci. V obchodní strategii v podstatě pokračuji dál, mým produktem je sama Linka bezpečí. V činnosti Linky bezpečí vidím velký smysl. Hledám partnery a sponzory, kteří podpoří naši myšlenku a provoz, aby děti měly kam zavolat, když potřebují.

Každý den se setkávám s lidmi, kteří zastupují firmy nebo jednájí sami za sebe. Mnozí z nich jsou tématu nakloněni dříve, někteří váhají. Mám-li se potkat s lidmi, kteří jsou ochotni podpořit Linku bezpečí až za jedenáctými dveřmi, pak těch deset stojí za to otevřít naprázdno.

Při APSS ČR působí celkem osm odborných sekcí poskytovatelů sociálních služeb, které postupně vznikaly na základě specifických potřeb členů. Dnes bychom vám rádi představili v loňském roce vzniklou Sekci nadregionálních poskytovatelů sociálních služeb – a to prostřednictvím rozhovoru s místopředsedkyní sekce Mgr. Kateřinou Bohatou, která je také psycholožkou, interventkou a ředitelkou Linky seniorů.

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

Proč se přistoupilo ke vzniku nové Sekce nadregionálních poskytovatelů sociálních služeb?

Sekce byla založena z iniciativy poskytovatelů sociálních služeb, kteří působí na území dvou a více krajů současně, případně poskytují sociální služby, které jsou svým charakterem, způsobem poskytování služeb nebo cílovou skupinou v rámci ČR ojedinělé.

Důvodem, proč sekce vznikla, byly prodlevy ve financování těchto služeb na počátku roku 2023, bylo třeba vytvořit jednotnou komunikační platformu pro komunikaci s MPSV a dalšími odpovědnými orgány a institucemi.

Nastalá situace zároveň ukázala, že tyto organizace, ojedinělé svým přesahem do více regionů, nemají své zastoupení v rámci jednání o systému služeb. A to jsme chtěli změnit.

S jakými překážkami se musí nadregionální poskytovatelé vypořádávat?

Řada překážek, se kterými se poskytovatelé denně potýkají, je shodná s tím, co stojí v cestě jiným sociálním službám. Ty specifické překážky se nyní týkají především oblasti zakotvení těchto sociálních služeb v systému v rámci ČR a jejich financování.

Zatímco služby poskytované v konkrétním regionu jsou zahrnuty do krajské sítě, nadregionální služby doposud žádnou „sít“ nemají. Ta se teprve vytváří a měla by být uzákoněna v rámci novely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

A s tím souvisí i ono financování. Doteď byly (a po přechodnou dobu nadále budou) tyto služby financovány prostřednictvím dotačního řízení vyhlášeného každoročně MPSV. Audit tohoto systému však ukázal, že je potřeba jej revidovat. Což je náročný proces nejen pro MPSV, ale v konečném

důsledku i pro poskytovatele. V minulém roce byla řada z nich vystavena značné ekonomické nejistotě – z počátku roku chyběly finance, reálný výhled i pověření SGEI – které by opravňovalo poskytovatele čerpat finance z jiných zdrojů.

Přestože jsme se celý rok 2023 snažili s MPSV intenzivně jednat a aktivně se po-



**Místopředsedkyně sekce
Mgr. Kateřina Bohatá,**

psycholožka, krizová interventka,
ředitelka Linky seniorů

Krizová intervence je moje srdeční záležitost, která mě provází celý můj profesní život. Kromě přímé práce na lince seniorů se tématem zabývám z metodického a vzdělávacího úhlu. Spolu s týmem jsme napsali metodickou publikaci, pořádáme odborné konference, téma lektoruji.

Do tandemu vedení sekce nadregionálních služeb mě přivedly dvě věci: Výměna zkušeností, propojování a síťování mi v oblasti sociálních služeb dává veliký smysl, umožňují rozvoj, zvýšení kvality služeb i vzájemnou podporu. A budoucnost nadregionálních služeb mi není lhostejná, jejich pozici a roli v systému vnímám jako nezastupitelnou.

Chceme být důstojným partnerem při vyjednávání s MPSV a všemi ostatními zainteresovanými orgány, subjekty a institucemi ve všech oblastech, které hrají roli při zajišťování sociálních služeb v ČR.

dílet formou připomínkování návrhů, svolávání pracovních jednání apod., změny se dějí pomaleji, než bychom potřebovali.

Dotační řízení pro rok 2024 bylo vyhlášeno až 19. prosince s uzávěrkou 18. ledna 2024, což pro odpovědné plánování a hospodaření v rámci služby není rozhodně komfortní termín. Pověření SGEI poskytovatelé zatím nedostali.

Jaké jsou tedy cíle sekce?

Chceme být důstojným partnerem při vyjednávání s MPSV a všemi ostatními zainteresovanými orgány, subjekty a institucemi ve všech oblastech, které hrají roli při zajišťování sociálních služeb v ČR.

Snažíme se aktivně podílet na jistě nutné reformě financování sociálních služeb v ČR, například v rámci všech pracovních

skupin, které se týkají problematiky sociálních služeb v ČR.

Dalším cílem je být kvalitním oponentem, který má zkušenosti z praxe, a podílet se na připomínkových řízeních legislativních změn v oblasti sociálních služeb.

Dále chceme poskytovat odbornou opozici k problematice všech cílových skupin našich členů. Protože tím jsou naši členové často výjimeční – věnují se velmi specifickým cílovým skupinám a poskytují „superodborné“ služby.

Naším cílem je především transparentní spolupráce sektoru sociálních služeb, proto také chceme spolupracovat s ostatními střešními organizacemi poskytovatelů sociálních služeb v ČR a společně naše zájmy komunikovat a prosazovat.

Děkujeme za rozhovor!

Cíle sekcí APSS ČR:

- zprostředkovat výměnu informací, zkušeností a příkladů dobré praxe mezi poskytovateli sociálních služeb v ČR i v zahraničí;
- zajišťovat odborné vzdělávání, pořádat semináře, konference a pravidelná setkávání;
- informovat členy o změnách legislativy a změny také iniciovat;
- přinášet informace o novinkách v oblasti poskytování sociálních služeb;
- podílet se na publikační činnosti APSS ČR;
- reflektovat aktuální témata a podporovat rozvoj a zkvalitňování poskytovatelů sociálních služeb.

Členství ve všech sekcích je zdarma.

Více informací naleznete na webových stránkách Sekce: <https://sekce.apsscr.cz/>
Své dotazy ohledně členství můžete směřovat na e-mail: administrativnipracovnik@apsscr.cz.

INZERCE

SRDEČNĚ VÁS ZVEME NA JIŽ
**IX. ČESKO-SLOVENSKÝ
KONGRES BAZÁLNÍ
STIMULACE**
S MEZINÁRODNÍ ÚČASTÍ.

Záštitu nad kongresem převzali:

Ministr zdravotnictví ČR Prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR
prezident APSS ČR Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA
a prezidentka Slovenskej spoločnosti fyziatrie, balneológie a liečebnej
rehabilitácie MUDr. Miriam Dziaková, PhD.

Přednášky autorů Bazální stimulace

Prof. Dr. Andrease Fröhliche a Prof. Christel Bienstein

Galavečr s koncertem Miraie

**15. 11.
2024**

WOODARENA, OSTRAVICE, BESKYDY

Přihlášky a program na www.bazalni-stimulace.cz

Kongres je zařazen do systému celoživotního vzdělávání České lékařské komory podle Stavovského předpisu č.16 a Slovenské lékařské komory (systém CME).

Také je zařazen do systému Slovenské komory sester a porodních asistentek a Slovenské komory fyzioterapeutov. Dle zákona 108/2006 Sb. o sociál. službách se pracovníkům v sociálních službách za účast na kongresu započítává 7 hodin vzdělávání.



IBS
INSTITUT BAZÁLNÍ
STIMULACE



MEDIÁLNÍ PARTNEŘI:

sociální služby

ZAM zdravotnická a medicína

Revoluční krytí na rány, které zvyšuje kvalitu života pacienta

Nová generace krytí na rány, Zetuvit Plus Silicone Border

Řada chronických ran je doprovázena vysokou mírou exsudátu, který však v nesprávném množství, složení nebo na nesprávném místě může zpomalit hojení rány. Novinka v portfoliu skupiny HARTMANN, Zetuvit® Plus Silicone Border byla vyvinuta tak, aby komplikacím souvisejícím s exsudátem zabránila a zároveň v ráně udržela optimální mikroklima. Navíc díky silikonové kontaktní vrstvě a okrajům zvyšuje komfort pro pacienty i ošetřující personál.

Péče o rány je jednou z klíčových produktových skupin společnosti HARTMANN, na které se při vývoji a výrobě zdravotnických prostředků soustředí. Inovovaný výrobek Zetuvit® Plus Silicone Border je určený pro optimální management exsudátu a udržení optimální vlhkosti v ráně. Lze jej použít pro ošetření širokého spektra středně až silně secerujících, chronických a akutních ran a lze jej používat jako primární i sekundární krytí.

„Některé komplikace z nesprávného množství exsudátu mohou vést k maceraci kůže, rozšíření rány nebo zpomalenému hojení. Kromě toho to může vést k vyšším nákladům na léčbu rány v důsledku zvýšené spotřeby materiálu, delší doby léčby, ale také ke snížení kvality života pacienta v důsledku bolesti, diskomfortu nebo sociální izolace. Tato rizika pomáhá Zetuvit® Plus Silicone Border eliminovat,“ říká Adam Hrnčířík, brand manažer pro oblast moderního hojení ran ze společnosti HARTMANN – RICO, která je součástí skupiny HARTMANN. Hlavní výhodou novinky Zetuvit® Plus Silicone Border je unikátní složení produktu, které je založeno na kombinaci hydro polymeru (celulózy) a superabsorpčního polymeru (SAP), který zachycuje exsudát z rány a zabraňuje jeho

úniku. Silikonem potažená kontaktní vrstva a okraj umožňují snadnou aplikaci, přemístění a odstranění krytí bez způsobení traumatu nebo bolesti rány. Vrchní polopropustná prodyšná folie ochrání před vodou, bakteriemi i viry.

„Díky tomu nabízí Zetuvit® Plus Silicone Border velmi dobrou absorpci a retenci při zachování optimálního mikroklimatu v ráně. Navíc zabraňuje úniku exsudátu do okolí rány a tím i maceraci kůže v jejím okolí rány, a to i pod kompresivní terapii. Zmírňuje rovněž obavy ze zápachu a prosakování exsudátu, což spolu s šetrnou výměnou pomáhá sociálně izolovaným pacientům znovu získat sebedůvěru,“ dodává Adam Hrnčířík.



KLINICKÉ ZKOUŠKY POTVRZUJÍ ÚČINNOST

Účinností inovovaného výrobku se zabývalo klinické testování¹ provedené na vzorku padesátky pacientů. Primárním cílem bylo hodnocení dobré úrovně managementu exsudátu, které bylo podle hodnocení lékařů dosaženo u 94 procent pacientů. Sekundárním cílem pak bylo také hodnocení účinnosti krytí při prevenci poškození okraje rány nebo pokožky kolem ní.

Jednoduchost aplikace při použití Zetuvit® Plus Silicone Border považovali lékaři za excelentní/ dobrou u 88 % pacientů. Podobných výsledků dosáhl výrobek také u jednoduchosti odstranění z rány a prevence bolestivosti pro pacienta během odstraňování (86 a 84 %).

Lékaři v rámci studie posuzovali rovněž přínos výrobku na hojení rány. „Jako excelentní/ dobrý byl hodnocen u 54 procent pacientů. Od začátku do konce studie se přitom u všech pacientů plocha rány zmenšila v průměru o 18 procent. Zlepšení u pacientů zaznamenali lékaři rovněž u přípravy lůžka rány, když se zvýšilo procento plochy rány pokryté granulační tkání z 63 na 69 procent, a snížil se podíl spodiny rány pokryté nekrotickou tkání a povlakem z 36 na 26 procent,“ popsal brand manažer HARTMANN – RICO.

¹ BARRETT, Simon, Mark RIPPON a Alan A. ROGERS. Treatment of 52 patients with a self-adhesive siliconised superabsorbent dressing: a multicentre observational study. JOURNAL OF WOUND CARE. 2020, (vol 29, 6), 8.

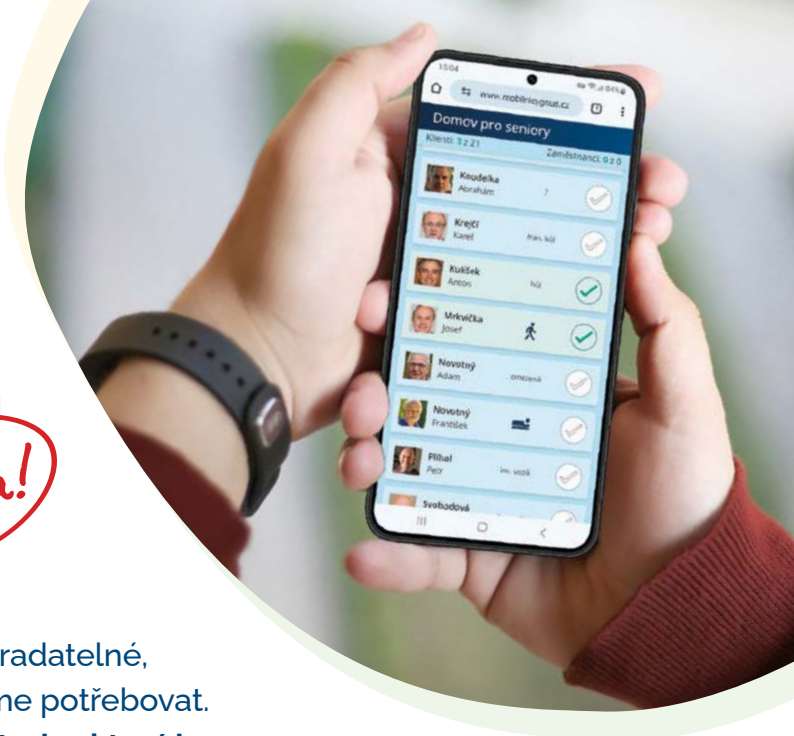
i **Chcete se dozvědět o novince či o léčbě chronických ran více?**
Neváhejte kontaktovat svého obchodního zástupce HARTMANN, volejte linku **800 100 150** nebo navštivte webové stránky **lecharany.cz**



MOBILNÍ CYGNUS

Evakuační seznam v CYGNUSu

Novinka!



Jsou funkce a nástroje, které jsou zcela nepostradatelné, přestože všichni doufáme, že je nikdy nebudeme potřebovat. Jedním z nich je Evakuační seznam – **nový nástroj, o který jsme pro vás vylepšili CYGNUS.**

Jak to funguje?

1. Administrátor má nyní možnost v CYGNUSu vygenerovat tiskovou sestavu, která obsahuje **specifický QR kód**. Tento dokument je vhodné vytisknout a uchovat na bezpečném místě, kam nemá přístup nikdo nepovoláný.
2. Načtením QR kódu mobilním telefonem nebo tabletem je možné v jakémkoli okamžiku vygenerovat **aktuální seznam klientů a zaměstnanců** přítomných v zařízení. Tento seznam není veřejný a není dostupný žádným jiným způsobem, jeho vygenerování i použití je navíc přísně monitorováno.
3. Při evakuaci lze prostřednictvím mobilního telefonu nebo tabletu přímo v seznamu **odškrtnout již evakuované osoby**.



Více se dozvíte na webu
www.vylepsujemecygnus.cz

Co vám tato novinka přinese?

Budou-li to mimořádné okolnosti vyžadovat, **budete vždy připraveni**. Evakuační seznam v CYGNUSu vám pomůže **urychlit případnou evakuaci** vašeho zařízení a **usnadní kooperaci** mezi těmi, kdo se na ní podílejí.

Hlavní přínosy:

- > **Data se průběžně synchronizují a jsou tak neustále aktuální.** Seznam tedy můžete otevřít elektronicky i na několika zařízeních souběžně (počítač, mobilní telefon, tablet). Díky tomu může na evakuaci přímo s hasiči efektivně spolupracovat více lidí.
- > **Informace o již evakuovaných osobách nejsou vázané na konkrétní mobilní telefon ani počítač.** Pokud byste tedy museli z jakéhokoli důvodu seznam opětovně načíst, **o zadané údaje nepřijdete.**
- > **U každého klienta jsou pro přehlednost uvedeny ikony s informacemi**, které jsou potřebné při krizové situaci (mobilita apod.). U zaměstnanců jsou uvedena tel. čísla.

stojíme při Váš

Za CYGNUSem stojí:

 **IRESOFT**

www.iresoft.cz

Generace sněhových vloček a sociální sítě

V minulém čísle jste si mohli přečíst o poslední známé generaci, tedy generaci Z. Dozvěděli jste se, že je to technicky zdatná generace a že má mnohá specifika, jako třeba, že tráví spoustu času v on-line prostoru, nejen na sociálních sítích. Dnes se podíváme konkrétně na to, jaké sociální sítě jsou trendy a co na nich generace Z, tedy generace sněhových vloček, dělá.



■ **Text: Ing. et Ing. Lucie Sára Závadná, Ph.D.,**
akademická pracovníce, Vysoká škola polytechnická Jihlava a Vysoká škola ekonomická v Praze

Sociální sítě jsou společenské sítě, které fungují na internetu. Umožňují nám komunikovat spolu na dálku, sdílet informace, fotografie, videa, povídat si a mnohé další aktivity. Komunikace mezi uživateli sociálních sítí může probíhat buď soukromě mezi dvěma uživateli, nebo také hromadně mezi uživatelem a skupinou s ním propojených dalších uživatelů.

Za první sociální síť považujeme síť Six-degrees, která byla spuštěna v roce 1997 (zrušena byla v roce 2000). Uživatelé měli možnost vytvořit si svůj osobní profil a seznam přátel. Další síť – MySpace – byla první, která v roce 2004 dosáhla jednoho milionu aktivních uživatelů měsíčně. Největší nárůst uživatelů si ale připsaly sítě Facebook a Twitter (nyní X). Tyto platformy se staly oblíbeným nástrojem pro podniky.¹

➤ Zdroj zpráv i dezinformací

Podle Global Web Index² jsou pro 46 % uživatelů internetu po celém světě primárním zdrojem zpráv právě platformy sociálních sítí, dalších 40 % získává zprá-

vy z webových stránek. Generace Z (narození v letech 1995–2010) a Y (narození mezi roky 1981–1994) používá sociální média jako zdroje zpráv s největší četností ve srovnání s ostatními generacemi. To však s sebou nese mnohá rizika. Na sociální sítě může kdokoli napsat neověřenou informaci. Vznikají pak různá sdělení, která se šíří společností jako dezinformace.

➤ Populárnost sociálních sítí

V roce 2023 byly největší sociální sítě podle počtu uživatelů: Facebook, YouTube, WhatsApp, Instagram, WeChat a TikTok. Málokdo však ví, že mladí lidé z generace Z používají jiné sítě než starší generace. Na sociálních sítích totiž často probíráme se svými vrstevníky věci, které nechceme, aby věděli naši rodiče nebo učitelé. Proto se mladší generace přesouvají do soukromí nových a moderních sítí. Mezi ty lze řadit takové, které jsou svými algoritmy také velmi návykové.

Průzkum společnosti Morning Consult³ z roku 2022 na 1000 respondencích zjistil, že 54 % z generace Z tráví na sociálních sítích alespoň 4 hodiny denně a 38 % tam tráví ještě více času než 4 hodiny denně. Podle studie HBSC⁴ z roku 2022 nemá v 11 letech profil na sociálních sítích jen 26 % chlapců a 23 % dívek, o čtyři roky později (v 15 letech) už jen 16 % chlapců a 10 % dívek.

Nejpoužívanějšími sociálními platformami jsou u mladých YouTube, Instagram, TikTok a Snapchat. Zatímco v roce 2018 se závislost na sociálních sítích projevila u 5 % dětí, v roce 2022 už to bylo 8 %. Častěji jde o dívky.

➤ Influencer marketing

Se sociálními sítěmi vznikl také nový fenomén v oblasti marketingu a tím je tzv. Influencer marketing. Tedy prodej výrobků

¹ Ospina, E. O. (2019, September 18). The rise of social media. Our World in Data. <https://ourworldindata.org/rise-of-social-media#article-citation>.

² Global Web Index. (2020). The global media landscape. https://www.gwi.com/reports/global-media-landscape?utm_source=kepios&utm_medium=referral&utm_campaign=2023+Kepios+Global+Audiences.

³ Morning Consult (2019). Understanding Gen Z Report. Dostupný z <https://pro.morningconsult.com/analyst-reports/understanding-gen-z-2019>.

⁴ Cosma A, Abdrakhmanova S, Taut D, Schrijvers K, Catunda C, Schnohr C. A focus on adolescent mental

health and well-being in Europe, central Asia and Canada. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey. Volume 1.

⁵ Cambridge University Press. (n.d.). Influencer. In Cambridge dictionary. In Cambridge Dictionary. Retrieved June 13, 2023, from <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/influencer>.

⁶ Hudders, L., De Jans, S., & De Veirman, M. (2020). The commercialization of social media stars: a literature review and conceptual framework on the strategic use of social media influencers. International Journal of Advertising, 40.

⁷ Alves de Castro, C., O'Reilly, I., & Carthy, A. (2021). Social Media Influencers (SMIs) in Context: A Literature Review. Journal of Marketing Management, 9, 59–71.

⁸ Zenith Media The ROI Agency News. (2022, December 5). Zenith Forecasts 4.5% Growth for 2023 After 7.3% Uplift in 2022, Marking Continued Healthy Growth. Zenith Media The ROI Agency News. <https://www.zenithmedia.com/zenith-forecasts-4-5-growth-for-2023-after-7-3-uplift-in-2022-marking-continued-healthy-growth/#:~:text=Zenith%27s%20latest%20Advertising%20Expenditure%20Forecasts,re%20historically%20healthy%20growth%20levels>.

nebo služeb převážně na sociálních sítích pomocí tzv. influencerů, lidí, kteří mají vybudovanou svou fanouškovskou základnu. Cambridgeský slovník uvádí, že slovo „influencer“ označuje osobu, která ovlivňuje nebo mění způsob chování ostatních lidí.⁵ Influencerem se tedy může stát prakticky kdokoliv.

Podstata tohoto typu marketingové komunikace spočívá v tom, že fanoušci vidí svoji oblíbenou hvězdu používat některé produkty, které pak nakupují také. Hvězda však nemusí vyprodávat stadiony nebo haly za mnoho milionů, stačí, aby byla úspěšná i ve velmi malé skupině lidí (čítající třeba 1000 fanoušků). Nazýváme ji pak mikro-influencerem. **Pro dosažení úspěšného statusu influencera hrají zásadní roli tři klíčové atributy: odbornost, autenticita a intimita.** Tyto atributy ovlivňují nejen to, do jaké míry může influencer ovlivnit rozhodování svých příznivců, ale také přispívají k získání většího počtu sledujících (tzv. followerů).⁶

Nové výzkumy ukazují, že digitální influenceré hrají významnou roli při formování životů mladých lidí. Vzhledem k velkému množství času, který dospívající tráví na internetu, jsou ve velké míře vystaveni obsahu vytvářenému influencerem v různých formách. Dospívající si k influencerům vytvářejí osobní vztah a spoléhají se, že je nejen zabaví, ale zprostředkují jim společenský kontakt a poskytnou jim emocionální podporu, hledají u nich také informace a rady.

Firmy z různých odvětví spolupracují s influencerem, aby podpořily své produkty a služby, a především zviditelnily značku mezi určitou cílovou skupinou. Tato praxe významně ovlivňuje dospívající, a to především díky obrovské popularitě influencerů mezi touto věkovou skupinou.⁷ **Mezi výdaji na reklamu v roce 2022 představovaly sociální sítě a reklama ve vyhledávání přibližně 55 % celkových globálních výdajů na reklamu.**⁸

» Důležitost cílových skupin

Sociální sítě hrají v zásahu do správné cílové skupiny velkou roli. Ať už hledáme nové zaměstnance, nebo chceme jen vyslat nějakou zprávu do světa, při volbě správného komunikačního kanálu dosáhneme největšího úspěchu. Proto je důležité znát dobře naše cílové skupiny a jejich chování nejen na sociálních sítích.

Správným porozuměním jednotlivým generacím na trhu jsme schopni lépe komunikovat s danou skupinou, a tak se k ní také více přiblížit. Vždyť právě porozumění je klíčem k úspěchu.

Modernější domovy pro seniory díky chytrým nástěnkám od AMOS vision



Domovy pro seniory drží krok s dobou a nebojí se spojit síly s moderními technologiemi. Interaktivní nástěnky od AMOS vision dnes využívají stovky škol, ale již také 50 domovů pro seniory. Proč jde vlastně o tak atraktivní záležitost?

Co jsou Ámosky zač?

Jedná se o digitální panel, který dává seniorům přístup k rozmanitým informacím. Stačí pár kliknutí a mohou si na něm přečíst zprávy nebo zobrazit předpověď počasí na další den. Ale nejde jen o to zůstat informován. Na nástěnkách si mohou zahrát i interaktivní hry nebo si třeba virtuálně prohlédnout město. Ředitelka domova pro seniory v Třebíči Mgr. Kamila Krupičková si pořízení Ámosky pochvaluje. „Po půl roce užívání musím konstatovat, že pořízení panelu bylo správné rozhodnutí! Panel byl instalován do místa, kde je velmi dobře viditelný a přístupný i pro klienty na vozíku. Velmi brzy připoutal pozornost nejen klientů, ale i jejich rodinných příslušníků. Díky naší kolegyni, která se průběžně věnuje vkládání aktuálních informací, mají naši klienti k dispozici plán akcí v domově a poté i pořízené fotografie. Pomocí panelu je možné prokliknout na webkamery města Třebíče, což zejména v období vánočních svátků bylo velmi atraktivní, neboť město bylo krásně vyzdobeno,“ vypráví nadšeně a dodává:

„Velmi nás těší, že jsme mohli našim klientům zprostředkovat užívání moderních technologií, a že sami zjistili, že není důvod se

bát, jelikož není co pokazit. Mohou tedy smysluplněji využívat svůj volný čas a zároveň si procvičit paměť i jemnou motoriku.“ Mezi nejoblíbenější funkce patří odkazy na jídelníček, fotogalerie, denní zprávy, předpověď počasí, virtuální návštěvy památek, ale také interaktivní hry, rodinní příslušníci pak panel často využívají k hledání jízdního řádu. Jde o skvělý způsob, jak starším generacím přiblížit moderní svět zábavnou formou. Obsah si vedení domovů seniorů vybírá samo podle preferencí a je pravidelně aktualizován, takže je stále k vidění něco nového.

AMOS vision již 6 let usiluje o rozvoj vzdělání žáků na základních a středních školách a nyní intenzivně podporuje aktivizaci seniorů. Ohlasy jsou fantastické a zájem stále stoupá: „Vzhledem k našim pozitivním zkušenostem bych závěrem vyslovila přání, aby tento skvělý projekt interaktivního panelu AMOS měl co nejvíce spokojených uživatelů!“ uzavírá ředitelka domova pro seniory v Třebíči paní Krupičková.



Více informací najdete na webu
www.amosvision.cz

Jak zacházet s agresí v sociálních službách

aneb Průvodce sebeobranou

3. díl

V předchozích dílech tohoto seriálu jsme se zabývali kořeny agresivního chování klientů, včetně evolučního pozadí stresových reakcí. Sdíleli jsme metody uklidnění sebe sama a efektivní techniky uklidnění rozrušených klientů. V tomto závěrečném díle se zaměříme na postup v situacích, kdy klienti již projevují agresivní chování.

■ **Text: Jasmína Houdek,**
pančelka Moderní sebeobrany

V situaci, kdy jsme pod bezprostředním fyzickým ohrožením, nám deescalace pomocí systému PÁNEM od Moderní sebeobrany, který jsme si představili v minulém čísle, již nemůže nabídnout řešení. Agresivní chování klienta zpravidla znamená, že hladina stresových hormonů v jeho organismu dosáhla bodu, kdy dochází k vypnutí vývojově mladších částí mozku, zodpovědných mimo jiné za řeč a chápání sociálních norem.

➤ Poplachové reakce

Pokud koncentrace stresových hormonů v krvi překročí určitou hranici, klient už není schopen verbální komunikace, bez ohledu na naše vyjednávací schopnosti. Automaticky se uchyluje k jedné ze tří instinktivních reakcí: boji, útěku, nebo zamrznutí. Jediné, co můžeme v takové situaci dělat, je snažit se ovlivnit, kterou z těchto reakcí si mozek v ohrožení vybere.

Nejvýhodnější je pro nás zcela jistě útěk. Útěková reakce nutně neznamená, že se člověk doslova otočí na patě a uteče; může to vypadat tak, že bude nadávat, křičet, že si na nás půjde stěžovat atd., ale jeho pohyb směřuje od nás, směrem pryč. V takovém případě máme vyhráno. Útok je odvrácen.

Výhodnou reakcí je i zamrznutí. Člověk v takovém stavu je zpravidla rád, že ho ze zamrznutí někdo „vyvede“; dá mu konkrétní a jasný pokyn, co má dělat (pojďte se mnou, běžte do vedlejší kanceláře atd.), který může následovat. Nejhorší variantou je samozřejmě útok. Od toho chceme klienta s agresivním chováním odradit za každou cenu. Už jsme si ale řekli, že slovy to nepůjde, protože takový člověk už zpravidla ani není schopen chápat obsah slov, natož se jimi řídit. Už se nachází ve stavu ohrožení a jeho jediným zájmem je přežít hrozbu. A tou hrozbou jsme v jeho očích my.



➤ Hranice konfliktní komunikace

Kde ale leží hranice mezi konfliktní komunikací podle systému PÁNEM z minulého dílu a krizovou komunikací, kterou si představíme dnes? Ze zkušenosti z našich kurzů pro sociální služby víme, že přepnout z jedné do druhé je pro většinu lidí ta nejtěžší část. To proto, že jako lidé i jako profesionálové jsme zvyklí problémy a konflikty řešit mluvením, dialogem. V komunikaci má každý z nás dlouhou praxi. A to je koneckonců i to, co jsme se učili v minulém díle: komunikovat, byť specifickým způsobem.

Když má ale přijít čas přepnout na krizovou komunikaci založenou na pokynech, nikoliv dialogu, nechce se nám. Neumíme to, bojíme se toho. Tak to raději zkusíme ještě dialogem – a zkusíme to tak dlouho, než dojde k fyzické agresii. Jenomže pak už



je na komunikaci v jakékoliv podobě pozdě. To už je násilí, boj – a tomu se chceme za každou cenu vyhnout.

Proto máme definované jasné hranice, kdy konfliktní komunikace podle systému PÁNEM končí. Je to tehdy, když nám klient začne konkrétně vyhrožovat fyzickým násilím („Co to meleš, já ti rozbiju ksicht!“), v případě, že začne ničit věci (kopat do nábytku, trhat papíry apod.) nebo když nám začne narušovat osobní prostor (jde velmi blízko k nám, začne obcházet náš stůl, nebo na nás dokonce bude chtít sahat).

V takových situacích se pro nás zcela mění celá situace a její vnímání. Už nejsme sociální pracovníci, kteří mají jasná pravidla chování, etický kodex a povinnosti směrem ke klientovi, jsme tu proto, abychom mu pomohli. Jsme obránci, kteří hrají o jedinou věc: o to, zda z této interakce odejdou se zdravou kůží. Klient už není klient, ale agresor, kterého musíme odradit od záměru zaútočit.

➤ Pravidla krizové komunikace

Protože v takové situaci nemůžeme spolehnout na dialog, musíme přepnout na jiný způsob komunikace. Použijeme náš systém **krizové komunikace**, který není založený na rozmluvě, ale na jasných pokynech, podpořených řečí těla i tónem hlasu.

Jak tedy na to? Pokud dojde na některou z hraničních událostí (viz předchozí odstavce), hned si **stoupneme do obranného postoje**: nohy dáme na šířku ramen s tím, že jedna je vepředu a druhá vzadu – usilujeme tak o rovnováhu. Ruce dáme před sebe, dlaněmi dopředu. To je velmi silné a jasné gesto, které říká „Nech mě na pokoji“. A skutečně se k nám dostalo mnoho referencí od lidí, kteří absolvovali naše školení, že pouhé toto gesto stačilo k tomu, aby si agresor uvědomil vážnost situace a agresivního jednání zanechal.

Důležité je uvědomit si, kde právě stojíte. Agresor totiž musí mít možnost z konfliktu vycouvat, a to doslova. Musí mít jasnou, čistou únikovou cestu. Pokud například stojíte v místnosti zády k jedinému východu, není pro primitivní mozek hledající přežití útěk v repertoáru; zbývá jen útok nebo zamrznutí. Pokud vidí cestu pryč, je velká šance, že ji využije.

V mnoha situacích ale pouhé gesto stačit nebude. Budeme k němu muset přidat jednoduchý, krátký a jasný pokyn „Jděte pryč!“ nebo třeba „Odejděte!“. Velmi důležité je to, jakým způsobem pokyn říkáte. Musí to být rozkaz – podobně, jako když dáváte důrazný pokyn psovi. Důležitá je i odpovídající mimika: tvařte se přísně. Zkrátka jako při rozkazu.

Do pokynu nepatří žádné zdvořilostní fráze ani společenská „změkčovadla“. Nepatří tam „prosím“, nepatří tam podmiňovací způsob („Mohli byste odejít“), nepatří tam možnost volby („Nechtěl byste laskavě odejít?“). Jednoduchost je klíč; složitější formulace není mozek schopný v takovém stavu pochopit.

Připravte se na to, že pokyn budete muset několikrát opakovat. Důležité je ne-reagovat na námitky. Čas dialogu skončil v momentě, kdy klient projevil agresivní chování a překročil tak červenou linii. Ne-reagujte na to, co agresor říká; dáváte rozkaz a čekáte na jeho splnění.

Pokud agresor nereaguje ani na několikrát opakovaný pokyn, neodchází, nebo jde dokonce k vám, přichází čas na poslední varování: takzvanou **STOPku**. Je to hlasitý výkřik slova „stop“. Hlasitý znamená, že je hlasitější než pokyn, zároveň ale pořád mluvitelný a jasný; nechcete vykřiknout pišti-



vým hláskem. Hlasitý výkřik má velký potenciál proniknout skrz mlhu poplachové reakce a agresorovi jasně sdělit: útok není dobrý nápad. Vyber si raději útek a zmiz odsud. Zároveň je hlasité „stop“ jasné varování pro vaše kolegy a kolegyně; každý by měl vědět, co takové „stop“ znamená: někdo z mého týmu má problém a je v ohrožení. I proto by vaše „stopka“ měla otrást celým barákem a být slyšet až na ulici.

➤ Když se to nepodaří

Nyní jste udělali všechno, abyste agresora odradili od fyzického útoku. Podle našich statistik se to povede ve více než 90 % případů. Pokud se budete řídit naším návodem, zvládnete odvrátit 9 z 10 případů, které by standardně skončily fyzickým napadením.

Ano, zbývá ten jeden případ z deseti. I ten nejlepší vyjednávač nemůže mít stoprocentní úspěch. Co dělat v takovém případě? To už přesahuje možnosti našeho článku. Fyzická sebeobrana je dovednost a tu se lze naučit pouze osobně, na kurzu. Chci jen dodat, že pod souslovím „fyzická sebeobrana“ si nemusíte nutně představovat nějaké úder; v našem repertoáru je i speciální kurz pro sociální služby s názvem „šetrná sebeobrana“, který učí takové postupy fyzické obrany, které šetří agresora a nezpůsobují mu žádná devastující poranění.

Náš seriál je u konce. Zbývá jediné: praxe. Postupy z našeho seriálu jsou určené pro konfliktní, krizové situace. Nemůžete čekat, že si přečtete článek a když na to přijde, půjde vám to jako po másle. Postupy musíte trénovat. Pokud pracujete na místech, kde není o drobné konflikty nouze, využijte je: jako trénink. Nejen, že se vám změní přístup k nim a nebudou vás tolik trápit, ale na konfliktech nižší intenzity získáte nezbytné zkušenosti, které se budou hodit v situaci, kdy půjde o zdraví.

Druhou možností je trénovat v bezpečném prostředí, pod dohledem profesionálů, a nikoliv s agresory, ale s figuranty, kteří je umí velmi dobře zahrát. Třeba s námi na kurzech Moderní sebeobranu. ■■■

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

Jaký je charakter sociálního systému v naší zemi?

Sociální systém se v naší zemi v současné době nachází ve velmi složité situaci. Na jedné straně některé makroekonomické charakteristiky signalizují, že se objektivně daří řešit všechny potřebné sociální situace, na straně druhé nás sdělovací prostředky pravidelně informují o tom, že roste počet domácností, které nemohou zaplatit dětem ve školách teplý oběd, a že roste počet osob, které se obracejí na potravinové banky s žádostí o pomoc.

■ **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

Vláda v uplynulém období přistoupila ke změně podmínek valorizace důchodů, inflace i nadále snižuje reálnou hodnotu příjmů obyvatel, řada sociálních dávek neplní svoje základní poslání. Je zřejmé, že by bylo žádoucí znovu komplexně ve vzájemných souvislostech analyzovat jednotlivé sociální situace, které jsou v sociálním (ale i v daňovém) systému řešeny, posoudit, zda stávající formy jejich řešení odpovídají současným sociálně-ekonomickým podmínkám a na tomto záklá-

dě následně navrhnout eventuálně jejich nová řešení. **Opomenuty by neměly být i otázky včasného poskytování pomoci,** neboť Česká správa sociálního zabezpečení ani Úřad práce ČR dlouhodobě překračují zákony definované lhůty pro přiznání většiny sociálních dávek.

Jedním ze základních parametrů charakterizujících sociální systém v dané zemi je podíl sociálních výdajů na velikosti hrubého domácího produktu. Tyto údaje je vhodné porovnávat s podílem osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením. **Český sociální systém se dlouhodobě v tomto porovnání řadí k systémům s nejnižším podílem osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením,** podíl sociálních výdajů na HDP se přitom řadu let v evropském porovnání řadí k podprůměrným. V tomto smyslu se jeví, že celý sociální sys-

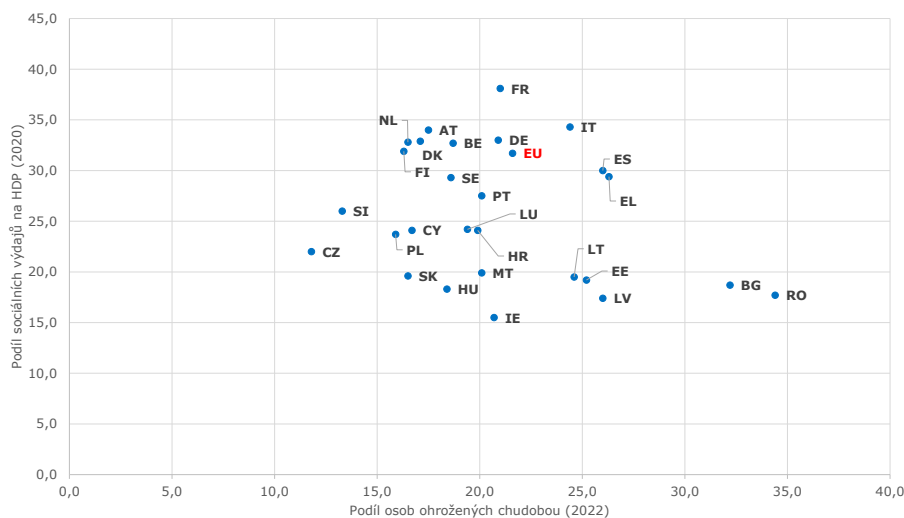
tém mění svůj charakter, postupně opouští korporativní (konzervativní) typ a mění se v typ liberální.

Pro evropské země je typické, že jsou ve velké míře založeny na celospolečenské solidaritě. Evropský sociální model je založen na relativně vyspělých systémech sociální ochrany a univerzalitě přístupu k nim, a proto se opírá i o relativně vysoké sociální výdaje¹. Z uvedeného grafu je zřejmé, že rozsah solidarity je v českém sociálním systému velmi značný a při znalosti základních podmínek konstrukce nejvýznamnějších sociálních dávek lze konstatovat, že tento princip je realizován na úkor principu ekvivalence.

Nízký podíl domácností ohrožených chudobou a sociálním vyloučením v ČR je způsoben vysokým rozsahem solidarity na úkor principu ekvivalence. Podle analýzy výsledků EU-SILC se v pásmu těsně nad definovanou hranici životního minima (jehož platné částky jsou zhruba o 36–54 % nižší než částky, které byly vypočteny podle metodiky vytvořené k výpočtu životního a existenčního minima²) nachází velké skupiny osob, u nichž prakticky jakýkoli nárůst životních nákladů může znamenat propad do stavu hmotné nouze.

Je proto zřejmé, že by v současné době bylo vhodné přehodnotit jednotlivé částky životního minima tak, aby plnily plnohodnotně ochrannou funkci sociální politiky a aby jejich reálný pokles nebyl příčinou hlubších sociálních problémů. Skutečnost, že životní minimum dnes dostatečně neplní základní funkci sociálního systému – funkce ochrannou –, naznačuje, **že je potřeba znovu analyzovat všechny klíčové vazby v jednotlivých sociálních systémech a znovu posoudit, zda nadměrný rozsah sociální solidarity nemá za následek, že nejsou plnohodnotně naplňovány další funkce sociálního systému** – funkce stimulační, preventivní, rozdělovací a homogenizační, a zda není potřebné položit podstatně vyšší důraz na uplatňování zásluhových prvků v konstrukci jednotlivých sociálních dávek. Kri-

Podíl osob ohrožených chudobou v závislosti na výši podílu sociálních výdajů na HDP



Pramen: vlastní zpracování

¹ Viz: MERTL, J. a kol. Sociální politika. Praha: Wolters Kluwer, 2023. ISBN 978-80-7676-675-4

² Viz: BERAN, V. Náplň a konstrukce životního a existenčního minima 2021. Praha: VÚPSV, 2022. Bez ISBN. [online, cit. 24.02.2019]. Dostupné z: https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vz_519.pdf

³ Viz: TOMEŠ, I. Úvod do teorie a metodologie sociální politiky. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-680-3

Struktura domácností podle čistého příjmu po odečtení nákladů na bydlení ve vztahu k životnímu minimu

	Násobky životního minima (ŽM)				
	Méně než ŽM	1,00–1,49 ŽM	1,50–1,99 ŽM	2,00–2,39 ŽM	2,40–2,99 ŽM
Počet domácností	91 458	76 165	134 209	176 168	383 460
Počet členů domácností	204 749	177 035	270 219	323 162	726 973

	Násobky životního minima (ŽM)					Celkem
	3,00–3,99 ŽM	4,00–4,99 ŽM	5,00–5,99 ŽM	6,00–6,99 ŽM	7,00 a více ŽM	
Počet domácností	908 941	839 416	579 447	382 537	918 387	4 490 188
Počet členů domácností	1 999 285	2 118 843	1 471 337	940 686	2 029 065	10 261 354

Pramen: vlastní propočty podle ČSÚ (2023)

ze sociálního státu, v níž se dnes zcela jistě nacházíme, totiž bývají doprovázeny – vedle snižování rozsahu sociální solidarity – posilováním zásluhových prvků v konstrukci jednotlivých sociálních dávek.³

Bohužel tento přístup je v praktické politice vlády doposud zcela opomíjen, vláda ex post pod záminkou vzniku národohospodářských škod změnila platná pravidla valorizace důchodů, prosadila v rozporu

se svým programovým prohlášením balík daňových změn, místo toho, aby se snažila zdanit zisky zahraničních vlastníků našich bank (a tím tak přispěla ke snížení schodku státního rozpočtu), trestá ty, kteří zodpovědně v předstihu splácí svoje závazky z hypotečních úvěrů. Místo toho, aby ocenila snahu zodpovědných osob spořit si ve III. důchodovém pilíři i po vzniku nároku na důchod (např. pro krytí svých budoucích potřeb při posky-

tování sociálních služeb), rozhodla o tom, že těmto lidem již nebude vyplácet státní příspěvek k jejich vkladům.

Je proto zřejmé, že je potřeba zahájit širokou diskuzi o budoucí podobě našeho sociálního i daňového systému a znovu komplexně posoudit možnosti řešení jednotlivých sociálních situací tak, aby byly řešeny v souladu s moderními trendy sociální politiky.

INZERCE

SENZACE!

Software pro pobytové, terénní a ambulantní služby

Všimněte si rozdílů! Právě na nich záleží, když vybíráte software pro zaměstnance své organizace. Naším přáním je usnadnit jim práci se systémem, aby se mohli více věnovat přímé péči nebo své skutečně náplní práce. Ale mají to takhle všichni poskytovatelé informačních systémů?

Buďte chytrí s námi!

- ✔ Webové rozhraní nezávislé na systému Windows
- ✔ Přizpůsobitelné formuláře a moduly
- ✔ Vývoj softwaru na míru
- ✔ Diktované záznamy se automaticky mění na text
- ✔ Využívání nových technologií (např. NFC čipy)
- ✔ Technická podpora a prvotní školení zdarma
- ✔ Neomezená datová úložiště zdarma

ZAMĚSTNANECKÁ ČÁST • PLÁNOVÁNÍ SMĚN • VÝKAZY DOCHÁZKY • SOCIÁLNÍ A ZDRAVOTNÍ ÚSEK • STRAVOVACÍ ČÁST • SKLADOVÉ HOSPODÁŘSTVÍ

Chytrá organizace INTRANET

Kolik zaplatíte za náš systém oproti konkurenci?
Na penězích záleží v každé době!

Cena systému
Chytrá organizace:

91.066,-

Předpokládaná cena
konkurenčního systému:

181.248,-

*Reprezentativní příklad pro pobytové služby - 60 zaměstnanců + 60 klientů, využití Zaměstnanecké (Manažerské) části, Zdravotního a Sociálního úseku, Stravovací části a Skladového hospodářství. Ceny jsou uvedeny bez DPH za 1 rok.

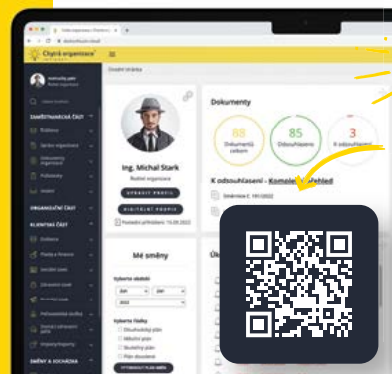
Vytváříme s Vámi informační
systém již od roku 2018!

Domluvte si prezentaci
zdarma, přijedeme za Vámi!

+420 778 707 176

info@chytraorganizace.cz

www.chytraorganizace.cz



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

10% jarní sleva

při nákupu deseti a více podložek
použijte slevový poukaz: **10jaro10**
platnost od 15.3. do 15.4. 2024

Vlastnosti:

- vysoká nasákavost
- příjemný neдрáždivý materiál
- se záložkami pod matraci nebo bez záložek
- protiskluzná spodní vrstva (mimo DUO+)
- praní na vyvářku
- 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

Krátký vhled
do Národní ceny
sociálních služeb

Pečovatel/ka roku aneb Jak to chodí v zákulisí

Národní cena sociálních služeb – Pečovatel/ka roku je profesní ocenění, které vzniklo v roce 2013 spojením dvou původních prestižních cen s vlastní tradicí (Pečovatelka roku a Národní cena APSS ČR). Pořadatelé APSS ČR a Diakonie ČCE oceňují sociální pracovníky a pracovníky v sociálních službách působící napříč všemi druhy sociálních služeb.

Odborná komise pak vybírá finalisty ze třech kategorií, kterými jsou:

- **Pracovník v sociálních službách – Pečovatel/ka roku (v terénních, pobytových a ambulantních službách);**
- **Sociální pracovník;**
- **Manažer sociálních služeb.**

Speciální kategorií je Cena veřejnosti, ve které může dát hlas svému favoritovi kdokoli z veřejnosti.

Cílem ankety je zviditelnit a ocenit práci pracovníků sociálních služeb, zvýšit jejich prestiž a společenské uznání. I v současné době je totiž tato profese nedocenená a veřejnost nejen v Česku se často na pečovatele dívá takříkajíc skrz prsty. Lidé si totiž mnohdy neuvědomují, že i oni sami mohou někdy potřebovat pomoc sociálních služeb a jejich zaměstnanců. Anketa, která oceňuje mimořádně kvalitně pracující a obětavé muže a ženy, je podporuje v jejich nelehkém povolání a jejich prostřednictvím pak i rozvoj a zvyšování kvality sociálních služeb v České republice. Ocenění na prvních pěti

místech v každé kategorii a formě služby získávají diplom a věcné ceny, které jsou jim předávány na slavnostním vyhlášení na Novoměstské radnici v Praze.

Nominovaný se nemůže přihlásit do ankety sám (kromě kategorie Manažer sociálních služeb). Musí být nominován návrhovatelem, kterým může být uživatel sociální služby nebo jeho rodinný příslušník, spolupracovník, zaměstnavatel apod.

Pojďme se ale blíže podívat takříkajíc do zákulisí. U nás v Asociaci se scházejí všechny došlé nominace, které pečlivě pročítá odborná porota složená ze zástupců APSS ČR a Diakonie ČCE, u manažerské kategorie se do hodnocení zapojují ještě zástupci partnerů, kterými jsou společnosti HARTMANN-RICO a IRESOFT. Porota nemá snadný úkol, z desítek došlých nominací musí vybrat pět oceněných v každé kategorii, kromě manažerské, kde má porota právo vybrat až tři, pokud se sejde více nominací, přičemž ale hlavní cenu získává opět jen jeden z nich.

V letošním ročníku k tomuto kroku porota přistoupila.

APSS ČR na podporu pomáhajících profesí spustila také **mediální kampaň Silné příběhy**, v rámci které zveřejňuje příběhy pečovatelů a pečovatelek, a to na webu kampaně, ale také na stránkách našeho časopisu či prostřednictvím sociálních sítí. Kampaň na svém začátku běžela také na internetu, v televizi a regionálních kinech, kde ji zhlédlo více než 76 tisíc diváků.

V letošním roce proběhlo vyhlášení již 11. ročníku ankety, s jeho vítězkami se můžete seznámit na následujících stránkách, a to prostřednictvím došlých nominací, ale také rozhovorů s některými oceněnými.

Přestože se na Novoměstské radnici sejde celá řada výjimečných žen a mužů, kteří dělají svoji práci s velikým nasazením, ocenění si zaslouží v sociálních službách každý, kdo vykonává svou práci dobře. Jen ti ostatní ještě nedostali příležitost vystoupit na pódium a převzít si diplom. A to je příležitost pro vás, abyste nominovali své favority do 12. ročníku Národní ceny sociálních služeb. **Příhlášky můžete zasílat od 1. července do 30. září 2024. O spuštění přihlašování i hlasování u Ceny veřejnosti vás budeme včas informovat prostřednictvím našeho časopisu, sociálních sítích a na akcích pořádaných Asociací.** ■

Nejlepší pracovníci sociálních služeb roku 2023 převzali ocenění za svou práci

Tak jako každý rok byli na konci ledna na Novoměstské radnici v Praze vyhlášeni nejlepší pečovatelky, pečovatelé a sociální pracovníci a pracovníce. Tentokrát si ocenění Národní ceny sociálních služeb – Pečovatel/ka roku 2023 odneslo pět výjimečných žen, a to za svoji empatickou, obětavou a zejména profesionální péči o klienty sociálních služeb. Ocenění za svoji neúnavnou a obětavou práci si však zaslouží každý, kdo pečuje a pomáhá potřebným. Tento ročník, který opět vyhlásila Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR a Diakonie ČCE, byl již jedenáctým v pořadí. Byl výjimečný i tím, že záštitu převzala první dáma Eva Pavlová společně s Markétou Pekarovou Adamovou, předsedkyní Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR.



První dáma Eva Pavlová blahopřeje oceněným na Novoměstské radnici

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

V minulosti záštitu nad oceněním převzala první dáma Livie Klausová, jsme tak rádi, že v tradici pokračuje nyní první dáma Eva Pavlová.

Na jednotlivá ocenění jsou každoročně navrhováni mimořádní, obětaví a zodpovědní pracovníci a pracovníce sociálních služeb. Nominace do Národní ceny zaslali za svoji favoritku či favorita samotní uživatelé služeb, rodiny a přátelé klientů nebo také spolupracovníci nominovaných. Finalisty a vítěze každé z pěti kategorií vybírá každoročně komise složená z odborníků ze sociální oblasti.

V České republice pracuje v sociálních službách přibližně 114 tisíc lidí, již nyní však mnohá zařízení hlásí jejich nedostatek. Jak vyplývá z dotazníkového šetření APSS ČR, jehož výsledky jsme na strán-

kách časopisu zveřejnili v prosincovém čísle roku 2023, v sociálních službách chybí třikrát více pracovníků než v roce 2020. Počet osob závislých na péči se dle odhadů APSS ČR navíc v následujících 30 letech zvýší o 300 tisíc. Senioři budou v roce 2050 tvořit téměř třetinu (29 %) z celkové populace.

„Pomáhající profese jsou mimořádně náročným povoláním, které vyžaduje vysoký stupeň odbornosti i velkou dávku citu a empatie. Lidé v nich pracující jsou opravdovými hrdiny našeho času, věnují totiž své srdce a energii druhým. Jejich úsilí je nedocenitelné a zaslouží si naši podporu a uznání,“ komentovala ocenění Hana Sklenářová, ředitelka Diakonie ČCE. S tím souhlasí i prezident APSS ČR Jiří Horecký: „Lidé, kteří pracují v sociálních službách, je potřeba si vážit, děkovat jim a šířit povědomí o jejich nelehké práci a poslání. Jsou zde pro ty, kteří potřebují pomoc a péči, pro ty, kteří s jejich podporou mohou žít kvalitní a důstojný život.“

➤ Ocenění Národní ceny sociálních služeb za rok 2023

Kategorie Pracovník v sociálních službách – terénní služby

- **Drahuše Řezníčková**
Oblastní charita Červený Kostelec
- **Alena Andoová**
TŘI
- **Marie Běhouňková**
Centrum sociálních služeb Praha 2
- **Dagmar Hlavatá**
Pečovatelská služba Města Dvůr Králové nad Labem
- **Tomáš Komárek**
Ústav sociálních služeb v Praze 4

Kategorie Pracovník v sociálních službách – pobytové služby

- **Petra Baier**
Domov pro seniory Chodov
- **Iveta Bubelová**
Centrum sociálních služeb Jindřichův Hradec (zařízení: Chráněné bydlení Lomnice nad Lužnicí)
- **Blanka Jarošová**
Senior dům Beránek, Úpice
- **Halyna Lalak**
Centrum sociálních služeb Praha 2
- **Michal Rybín**
Centrum Paraple
- **Jan Tichý**
Domov seniorů Rudná

Kategorie Sociální pracovník

- **Božena Kasíková**
Židovská obec v Praze
- **Blanka Ježková**
Autis Centrum
- **Jana Kurková**
Domácí hospic sv. Markéty ve Strakonících
- **Lucie Sochůrková**
Komunitní centrum Říčany
- **Ivona Střelková**
Základní škola a Mateřská škola a poskytovatel sociálních služeb, Kaňka

Manažer sociálních služeb

- **Irena Opočenská**
Diakonie ČCE - středisko Litoměřice
- **Martina Polanská**
Centrum sociálních služeb Praha 2
- **Eva Rosová**
TŘI

Cena veřejnosti

- **Jana Kurková**
Domácí hospic sv. Markéty ve Strakonících

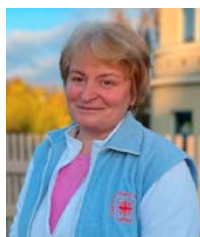
Gratulujeme všem oceněným, děkujeme partnerům za to, že pomáhají každoročně s přípravou ankety, a těšíme se na nominace pracovníků, kteří si to zaslouží, do dalšího ročníku Národní ceny sociálních služeb – Pečovatel/ky roku 2024.

Dlouholetými partnery ocenění jsou společnosti HARTMANN-RICO a společnost IRESOFT.

► Ti nejlepší z nejlepších aneb Z došlých nominací

Drahuše Řezníčková

Oblastní charita Červený Kostelec

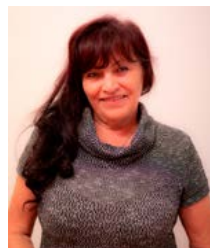


Drahuška Řezníčková pracuje v Oblastní charitě Červený Kostelec již 30 let. Být nablízku potřebným a mít stále nataženou ruku k pomoci se jí stalo velkým posláním. Při tom všem si Drahuška zachovala velkou skromnost, empatii, milý úsměv, laskavost a povzbuzení. Má otevřené srdce a náruč pro každého. Získala si velkou důvěru svých klientů a oni se na ni vždy moc těší. Říkají jí „naše Drahuška“ a jsou šťastní, když k nim přijde právě ona. Dokáže jim vždy upřímně naslouchat, potěšit a povzbudit.

Drahuška pečuje o své klienty především v horském terénu, právě proto je její práce náročná a v zimním období velice vyčerpávající, ale prý by neměnila. Velice ochotně pomáhá při organizování různých charitních akcí pro své klienty, zdobí pečovatelský dům a doma pro ně i peče. Přemýšlí o nich a snaží se jim zpříjemnit stáří. Práce pečovatelky je velice náročná a vyčerpávající, ale naše Drahuška ji zvládá na jedničku. Pečovatelka je „multifunkční žena“, která



Alena Andořová



Marie Běhouňková



Iveta Bubelová



Dagmar Hlavatá



Blanka Jarošová



Blanka Ježková



Tomáš Komárek



Halyna Lalak

musí zvládnout úplně všechno. Musí být napůl lékař, zdravotní sestřička, psycholog, kněz, nákupčí, uklízečka apod. To vše ona zvládá s lehkostí, elánem a nadšením.

Petra Baier

Domov pro seniory Chodov



Naše kolegyně Petra Baier je vskutku člověk na svém místě. Bez předchozích zkušeností v péči o seniory v pobytovém zařízení nastoupila do Domova pro seniory Chodov na pozici pracovníka v sociálních službách – pečovatelky. V průběhu necelých dvou let se vypracovala na pozici koordinátorky péče v týmu na jednom z pater našeho zařízení. Aktivně využívá podporu nezávislého odborníka na zvýšení kvality péče v rámci plnění cílů DS Chodov. Své zkušenosti a poznatky ak-

tivně předává novým pečovatelkám a sdílí se stálými kolegyněmi. Výjimečnost jejího přístupu ke klientům DS Chodov se projevuje tím, že pojmy „důstojnost a respekt“ nejsou pro paní Petru pouhými slovy. Má skutečný zájem o klienty, jejich životní cesty, ale i o jejich současné pocity, radosti a bolesti, obavy, smutek, zájmy a přání. Ví o klientech bydlicích na patře vše, co potřebuje tak, aby ona sama a její tým byli schopní vytvořit prostředí, kde se klienti cítí bezpečně. Umí získat důvěru klientů i pracovat s jejich blízkými, aby vztah mezi klienty, jejich rodinami a poskytovatelem péče byl přinejmenším konstruktivní a v lepším případě i důvěrný.

K rodině klienta se staví paní Petra především bez předsudků, bez náznaku stigmatizace, s pochopením a snahou najít společný bod, od kterého se může odvíjet spolupráce. Nesoudí rodiny, ale je otevřená poskytnout pomoc, pokud ji rodinný příslušník či blízký klienta o to požádá. Vnímá, že často nedorozumění či konflikty v „trojúhelníku“ klient – rodina – poskytovatel služby vycházejí z chyb v komunikaci a v důsledku vedou ke vzájemnému nepochopení. Proto se snaží, pokud je to možné, takových chyb vyvarovat. Vstřícnost a zájem o vyjádření předstah a očekávání rodiny projevuje již od prvního setkání. K rozvoji této dovednosti vede i svůj tým.

Božena Kasíková

Židovská obec v Praze



Paní Božena Kasíková je v naší organizaci zaměstnaná více než 20 let. Přišla k nám z nemocnice následné péče, kdy se rozhodla ukončit práci na plný pra-



Předávání ocenění Národní cena – Pečovatel/ka roku 2023 na Novoměstské radnici



Martina Polanská



Eva Rosová



Michal Rybín



Lucie Sochůrková



Ivona Střelková



Jan Tichý

covní úvazek a začala pracovat v domově pro seniory na částečný pracovní úvazek. V průběhu více než 20 let pak prošla pozicemi sociální pracovnice v domově pro seniory, v osobní asistenci, v pečovatelské službě a v posledních 5 letech působí jako sociálně-aktivizační pracovnice v sociálně-aktivizační službě pro seniory a osoby se zdravotním postižením.

Výjimečná je především její odbornost a zkušenost a také laskavost, se kterou přistupuje ke každému klientovi. Snaží se vycházet maximálně vstříc a pomáhá zajišťovat i věci, které nejsou ve standardní náplni sociálního pracovníka. S každým klientem buduje partnerský vztah, který je lidský a profesionální, zároveň do péče o klienta zahrnuje samozřejmě jeho rodinu a jeho blízké okolí. Snaží se podpořit přirozené zdroje klienta a zajistit maximální fungování v prostředí, ve kterém žije. Paní Božena pracuje jako součást týmu, velmi dobře spolupracuje se všemi kolegy a podílí se na plánování a rozvoji služeb. V současné době pracuje už jen na dohodu o provedení práce, ale pravidelně jednou až dvakrát týdně dochází za klienty, hovoří s nimi, pomáhá jim v obtížné sociální situaci. Také jezdí s klienty na výlety, rekondiční pobyty a pomáhá při vedení skupinových aktivit v sociálně-aktivizační službě. Na cenu jsme naši kolegyni Boženu nominovali také proto, abychom vyjádřili velké poděkování a úctu k její celoživotní práci. Je pro nás všechny velkým vzorem a velmi si vážíme nejen její práce, ale také jejího přátelského přístupu, podpory a stálého úsměvu a klidu.

Irena Opočenská Diakonie ČCE - středisko Litoměřice



Irena Opočenská je ředitelkou litoměřického střediska od jeho vzniku, tedy více než 30 let. Malá organizace se 3 pracovníky se pod vedením Ireny rozrostla na 6 sociálních služeb a 5 chráněných provozů. Zaměstnává 200 lidí. Je největším zaměstnavatelem zdravotně postižených v regionu. Sílu Ireny vnímáme v ojedinelém přístupu ke každému člověku. Je empatická, nikoho neodmítá. Nebojí se nových věcí. Má odvážné vize, pro něž umí nadchnout své okolí. Kde by většina řekla „raději ne“, Irena navrhne: „Jdeme do toho!“ Středisko by bez ní nikdy nebylo tam, kde je.

Irena vidí v každém člověku potenciál. Její motto „Poslední budou první a první poslední“ se promítá do každého jednání. Vnímá každého klienta i pracovníka. Chce poznat jeho potřeby, radosti i trápení, pomoci mu. Nerada propouští zaměstnance. Zajímá se, proč jim to na dané pozici nejde, hledá jim místo, kde budou rozvíjet své dovednosti. Takto „zachránila“ mnoho lidí, kteří se dnes díky ní cítí platní. Irena se zajímá o klienta i jeho blízké. Vnímá atmosféru v rodině a reaguje na její potřeby. Je aktivním členem každého týmu. Přináší neotřelé nápady a řešení. Nevydává ale rozhodnutí jen za sebe, ráda vše konzultuje s týmem. Záleží jí na názoru druhých.

Irena důvěřuje svým kolegům, snaží se delegovat úkoly, a tak je motivuje. Dbá na jejich rozvoj (vzdělávání, kariéerní postup, koučink, individuální supervize), prevenci vyhoření, dobré vztahy v týmech. Oblíbenými benefity jsou relaxační dny, narozeninové volno, teambuilding, home-office aj.

Jana Kurková Domácí hospic sv. Markéty ve Strakonících



Jana Kurková je jedním ze zakládajících členů Domácího hospice sv. Markéty ve Strakonících, který zahájil službu v roce 2018. I díky jejímu nasazení a nezištné dobrovolnické pomoci začala již dlouho před tím příprava zřízení domácího hospice, osvěta tématu umírání na veřejnosti atp. Jako jeho sociální pracovnice se podílela na uvedení hospice do provozu, výběru personálu, vytvoření standardů aj. I díky její péči o kolegy známe syndrom vyhoření pouze z odborné literatury, nikoli ze zkušenosti na pracovišti. Je vzorem pilné moudré včely, která je vždy tam, kde je jí potřeba. Člověkem, který často v případě nutnosti neváhá konat i nekvalifikovanou práci pro dobro pacientů, klientů i kolegů. Říká se, že každý člověk je nahraditelný. Toto úsloví platí. Ovšem s dovětkem, že výjimky potvrzují pravidlo. Jana Kurková je výjimkou určitě. Díky Janě může Domácí hospic sv. Markéty ve Strakonících již roky sloužit nejslabším ze slabých – umírajícím v domácím prostředí či tišit žal jejich blízkých. Za ten čas naplnil slib stovkám pacientů a klientů, a to ten, že nebudou trpět nesnesitelnou bolestí, za každých okolností zůstane zachována jejich lidská důstojnost a v posledních chvílích nezůstanou osamoceni. Vděčíme jí za vstřícnost, laskavost, profesionalitu, něhu i nezištnost. Svému řediteli dává Jana Kurková důvod k radosti a hrdosti! Proto podal tuto nominaci. Bude-li v českých a moravských péčových službách více takových sociálních pracovníků, čekají tyto služby světlé zítřky.



„Pochopila jsem, jak je důležité, aby člověk dělal, co je mu bytostně vlastní,“ říká Irena Opočenská, Manažerka sociálních služeb

Irena Opočenská se může pyšnit oceněním Manažerka sociálních služeb. V čele Diakonie v Litoměřicích stojí už více než 30 let. O tom, jak se dostala k vedení organizace pomáhající širokému spektru klientů, co je pro ni důležité při práci s kolegy i proč nerada propouští zaměstnance, jsme si povídali v následujícím rozhovoru.

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

Co pro vás Národní cena sociálních služeb v kategorii Manažer/ka sociálních služeb znamená?

Je to samozřejmě ocenění nejen pro mne, ale i pro všechny mé skvělé kolegyně a kolegy, a to ty současné i ty dřívější. Bez nich bychom toho tolik v Diakonii nezvládli. Měla jsem vždy to štěstí a tu čest pracovat s opravdu profesionálními lidmi.

Jste více než 30 let ředitelkou Diakonie v Litoměřicích. Jak jste se k práci v sociálních službách dostala?

Vystudovala jsem chemickou průmyslovku a nastoupila jsem do Výzkumného ústavu pro farmacii a biochemii v Praze. To byla moc hezká práce se zajímavými lidmi nad vývojem léků, ale když jsem se vdala, odstěhovala jsem se z Prahy na Litoměřicko.

Po mateřské dovolené, a to už bylo po sametové revoluci, jsem nechtěla do chemického průmyslu. Vnímala jsem u sebe, že mi jde víc o práci s lidmi, a začala se namlouvat s nově vznikající Diakonií Českobratrské církve evangelické v Krabčicích, kde přecházel tehdejší domov důchodců od státu do správy původního majitele, kterou byla znovu obnovená, dříve komunisty zrušená, Diakonie Českobratrské církve evangelické (ČCE).

Nakonec mě ale oslovil evangelický farář Zdeněk Bárta, který nově nastupoval do Litoměřic. Ten patřil k těm, kteří po revoluci chtěli obnovit jednu ze základních činností církve, sociální práci, do té doby církvím režimem zakázanou. Spolu jsme založili a 1. května 1992 zaregistrovali Diakonii ČCE v Litoměřicích jako nestátní neziskovou organizaci, spolupracující s evangelickým farním sborem.

Ocitla jsem se tak pro mě ve zcela novém prostoru, který byl nový a neznámý nejen pro mě, ale i pro celou společnost. Do té doby byla většina služeb schována za zdmi

různých ústavů a pečovatelských domů. Byla to pro mne tedy nejen výzva, ale i moje dost troufalé počínání ☺.

Na ocenění vás nominoval zaměstnavatel, který zmiňoval váš ojedinělý osobní přístup ke každému člověku, ať klientovi, či zaměstnanci. Uvedl také, že jako ředitelka nerada propouštíte zaměstnance. Jak je motivujete?

Jako dítě jsem se často potýkala s nepříliš vysokým sebevědomím, a tato nabídka nové životní cesty byla pro mne obrovským a nečekaným darem. Pochopila jsem, jak je důležité, aby člověk dělal, co je mu bytostně vlastní. Nevykonávat práci jen podle představ jiného, jen pro výdělek. Myslím, že jsem se naučila zachytit u spolupracovníků i klientů ten moment, který prozradí jejich motivaci, jejich nadšení. U několika lidí mám dojem, že se to opravdu povedlo a mám zato, že jsme se tak hodně posunuli i my ostatní.



Nastavili jsme v Diakonii systém hodnocení, při kterém probíráme osobní rozvoj, zájmy, koníčky. Pomáhá to v obraně proti vyhoření v této náročné práci. Pokud s někým ukončujeme pracovní poměr, vždy se soustředím i na to, v čem byl dotyčný výjimečný a zda by se neosvědčil třeba na jiném místě. To platí i při hledání pracovníků na uvolněné pozice. Nejdřív se ptáme a díváme se, jestli není nějaký náš pracovník, který by uvítal změnu, povýšení atp. Pracovníků je v sociální oblasti málo, těžko se hledají, a tak má smysl převést zaučeného pracovníka na jiné místo. Většina pracovníků má ráda změnu, pokud vede k většímu naplnění, pak o to víc.

Při nominaci padla také zmínka o tom, že máte odvážné vize, pro které umíte nadchnout své okolí. To dokazuje i fakt, že se pod vaším vedením organizace se třemi pracovníky rozrostla na největšího zaměstnavatele zdravotně postižených v regionu se 200 zaměstnanci. Odkud čerpáte inspiraci

i energii, díky níž pak můžete ostatním předávat to nejlepší z vás a službu inovovat?

Já za to vlastně ani nemůžu ☺. Mám asi jenom zvýšené vnímání toho, čemu se v Bibli říká Kairos, tedy příhodný okamžik, příležitost, kterou je třeba využít. Projedli kolem mne nějaká informace a zapadne do nějakých koleček, pak už ji neumím pustit z hlavy. Diskutujeme o tom v Diakonii, probíráme možnosti, které se nabízejí, a také si říkáme, že i když to možná nevyjde, vždy se z toho nakonec vylihne nějaká, třeba i jiná důležitá věc.

Každá naše sociální služba i každé pracoviště pro osoby s handicapem mají svůj originální příběh. Vznikaly právě z okamžiků, které k nám přišly. Sociální služby a chráněné pracoviště v Terezíně k nám došla připlavaly po povodních v roce 2002. Prostředky na ně nám darovala německá Diakonie jako ocenění naší pomoci zaplaveným. Za poslední nový objekt chráněného bydlení v Litoměřicích se zase zasloužili rodiče klientů, kteří se obávali svého stárnutí a chtěli, aby si jejich děti trénovaly osamostatňování ještě za života rodičů. Kolegyně v naší projektové kanceláři dokázaly úspěšně „sáhnout“ po potřebné evropské dotaci, která se nabízí.

Pro mě je podstatná kolektivní práce a asi také neumím stát na místě. Mnoho inovací přichází při samotné práci s klienty od sociálních a metodických pracovníků. Hodně stojím o nové možnosti, preferuji stáže, praxe, hledání nových inspirací. Jsem nadšená, když někdo přijde s novinami, ale jsem i ráda, když se nespokojený kolega ozve, vnímám to jako prostor pro diskuzi. Lépe se mi vysvětluje, k čemu je změna potřebná, a on mne svými připomínkami může usměrnit. Opravdu si tohoto cením, i když ne vždy mohu vypadat, že jsem nad věcí.

A kde čerpám energii? V přátelství. Když dýchám pozitivní atmosféru, to se dobíjím velmi rychle. V naději mě posiluje mé křesťanské přesvědčení a také jsem objevila, že když jsem hodně unavená, je dobré jít do přírody. Stačí na krátkou procházku a teprve pak si jít třeba lehnout.

Rok 2020 a 2021 byl poznamenán pandemií covidu-19. Jak do vaší práce koronavirus zasáhl a jak jste se s touto nelehkou situací vypořádávala?

To nebyly hezké roky. I když jsme se hodně zaměřili na prevenci, přesto jsme se roz-

loučili se třemi našimi klienty, s maminkou klientky na vozíku a s jednou moc milou kolegyní. Bylo to hodně smutné. Dvě pobytové služby byly uzavřené, izolované, ale i tak v nich pracovníci dokázali dělat úžasné inspirativní věci. V Domově pro matky s dětmi např. realizovali společné zdravé svačinky, byla to úplná pastva pro dětské oko. V chráněném bydlení zase pořádali různé soutěže a nahrávali videa. Klienti si vzájemně skvěle vypomáhali. Klientku na vozíku jsme převzali do služby a nyní již bydlí v našem novém chráněném bydlení.

Já osobně jsem si připadala za covidu „jako v maskáčích“. Pořád v pohotovosti. Přikurtovaná k telefonu, k počítači, s hlavou pořád jako na bojišti. Pohyb jsem doplňovala na rotopedu při sledování televizních zpráv. Doporučuji. Tělesná aktivita krásně odplavuje nepříjemné zprávy.

Bylo to jiné než v roce 2002, při zmiňované popovodňové pomoci, i potom v roce 2013. To jsme byli všichni unavení spíše fyzicky. A přesto z covidové doby vzešlo i plno pozitivních změn. Nebojíme se teď online setkání i velké skupiny, hodně pracujeme i s homeoffice u pracovních míst, kde je to možné. Řada věcí, které dřív nešly a byly těžko uchopitelné, jako by si našly cestu.

Jaké vlastnosti by podle vás měl mít člověk, který zastává pozici ředitele organizace poskytující sociální služby?

Já si netroufám říci, jaké by měl mít ředitel vlastnosti, každý má nějaké své charizma a jiný způsob práce. Já při řízení or-

ganizace potřebuji pracovat v kolektivu. Při rozhodování je pro mě důležité společné sdílení problematiky. Potřebuji kolem sebe odborníky, pracovní starší i mladé lidi. Bez spolupráce a názoru ostatních bych tu práci neuměla. Doporučila bych se nebát mladých lidí, jde z nich skvělá energie, od profesně starších lze zase čerpat zkušenosti, mají důležitou schopnost kriticky na problematiku nahlédnout. Osvědčilo se mi naslouchat lidem v jejich osobních situacích a reagovat na jejich potřeby. Dobrý je pro to biblický citát: „Co sám nemá rád, nečiň druhému.“ A teď ke stáru mě stále víc fascinuje Komenského citát: „Omnia spon-te fluant, absit violentia rébus,“ který znamená: „Nechť vše plyne volně, bez násilí.“ Snažím se tím nechat ovlivnit. Zatím tedy jen snažím ☺.

Co by vám práci ředitelky usnadnilo?

To, co by nám opravdu ulehčilo, by bylo víceleté financování sociálních služeb. Odbouralo by to každoroční stres, kolik bude dotací a kdy na začátku roku dorazí. To by se ulevilo mnoha neziskovým organizacím. Dostáváme dotace až ve druhé polovině února. Dříve to bylo ještě později. Musíme se postarat o první mzdové platby, které u nás dnes znamenají několik milionů.

Taky nás všechny hodně pronásleduje značná administrativa. Všichni, i ti v přímé péči, jí musí věnovat mnoho času. Kdyby někdo uměl poradit, jak vykazovat kvalitu práce s klienty bez přebujelé administrati-

vy, to by bylo ulehčení obrovské. To by bylo na Nobelovu cenu.

Jaký moment či příběh z praxe ve vás za tu dobu, co pracujete jako ředitelka, nejvíc rezonoval?

Jako nezkušená jsem před 30 lety poskytovala krizovou intervenci mamince se dvěma dětmi s těžkým onemocněním. I to byla – kromě ekonomiky a řízení – moje práce. V tehdejší litoměřické Diakonii jsme byli jen tři. Byla jsem úplně zničená, co takové mamince můžu radit, čím jí mohu být prospěšná. Takové věci na mně do absolování sebezkušenostního víceletého výcviku ležely jako balvan. Výcvik mne naučil, že nemusím vždy umět poradit, že empatické naslouchání a poponesení trápení druhého je jedním z nejdůležitějších momentů pomoci. Snažím se to uplatňovat i u kolegů, když se dostanou do složité situace.

Je něco, na co byste se ve vašem zařízení do budoucna ráda zaměřila?

Já už po dvaatřiceti letech vedení Diakonie se dvěma sty zaměstnanci a sedmdesátimilionovým rozpočtem promýšlím, jak budu svou práci předávat. Po tolika letech to nebývá jednoduché. Pracujeme na digitalizaci a promýšlíme, jak to udělat, aby změna vedení proběhla bez kolize. Už mi přicházejí roky a nároky na vedení jsou v nepřímé úměře k schopnostem, které se s věkem oslabují. Práce mě pořád baví, ale je načase se obrátit na mláďa a nechat je pokračovat dál naši práci rozvíjet a nechat je vyrůst. ■

„Každý den v našem zaměstnání přinese jiný zážitek,“ říká Pečovatelka roku Drahuše Řezníčková

Drahuše Řezníčková je novou Pečovatelkou roku. Tato dáma pracuje v Oblastní charitě Červený Kostelec už 30 let. Práce pečovatelky není jednoduchá, ale ona by neměnila.

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

Získala jste Národní cenu sociálních služeb v kategorii Pečovatelka roku – Terénní služby. Jaký má pro vás toto ocenění význam?

Mám z něj velkou radost. Je to pro mě krásné ocenění 30 let mé práce. Chtěla bych zároveň poděkovat naší vedoucí, která mě nominovala.

Jak jste se k povolání pečovatelky dostala?

Vystudovala jsem zdravotní školu. Rok

jsem pracovala na ortopedii. V té době se u nás začala rozjíždět Oblastní charita. Tenkrát jsem přešla jako ošetřovatelka do terénu. Pak se parta našich sestřiček rozpadla a mně nabídli práci u pečovatelky. Takže jsem v roce 2018 jen přeskočila z jedné práce do druhé, ale pořád se starám o lidi v terénu i v pečovatelském domě.

Chtěla jste vždy pracovat v pomáhajících profesích?

Určitě, byla jsem k tomu vedena už



od dětství, kdy jsem pomáhala prarodičům. Opravdu ráda pomáhám lidem, a hlavně těm starším.

Pracujete v horském terénu. Jaká specifika má tato práce?

Nejhorší je to samozřejmě v zimě, protože tady máme nějaké ty kopečky☺. Musím si tedy poradit při jízdě autem, abych se k lidem dostala, i když je třeba kalamita.

Jak vás zasáhla pandemie covidu-19?

Zasáhla nás hodně. V práci je nás 12, museli jsme se rozdělit na dvě skupiny, abychom se nepotkávali. Takže jsme měli kancelář někde jinde než druhá parta. A to nás mrzelo, že jsme nebyli spolu. Jinak nám pomáhali i lidé z města, dobrovolníci. Posléze jsme i my všichni onemocněli. Bylo to velmi složité období, někteří klienti nám zemřeli. Ale nakonec jsme tu dobu přestáli, i díky tomu, že máme dobrý kolektiv.

Jaké vlastnosti by podle vás měl mít člověk, který pozici pečovatele či pečovatelské zastává?

Nesmí mu chybět empatie, trpělivost, musí mít kladný vztah k lidem. Velkou předností je vstřícnost. Já třeba ráda lidi obejmou, pohladím je nebo se na ně usměji.

Co byste poradila začínajícím kolegům?

Poradila bych jim, aby byli trpěliví a zvládali, hodně se vyptávali a sledovali kolegyně, jak dělají svou práci. Přála bych jim hodně sil. Ta práce není jednoduchá.

Vzpomenete si na nějaký moment či příběh z praxe, který vám za tu dobu, co pracujete jako pečovatelská, utkvěl v paměti?

Co se týče klientů – každý den v našem zaměstnání přinese jiný zážitek. Třeba

když omyjete klienta, on vás obejmě a má velkou radost, že je čistý, a pak si spolu hezky popovídáte.

A co se týče ježdění autem – jednou jsem se s vozem, který byl krátce po technické kontrole, rozjela od klienta a za jízdy mi upadlo kolo. Nikomu se naštěstí nic nestalo, situaci jsem zvládla a posléze pro mě přijeli mí nadřízení. Auto jsme naložili a odvezli.

Co by vám práci ulehčilo?

Stále bojujeme s časem. Chtěla bych mít více času na klienty, ale čas mi chybí i na pápírování.

Je něco, na co byste se při práci s klienty ráda zaměřila, například kdybyste měla právě více onoho zmiňovaného času?

Ráda bych s klienty taky šla třeba ven, než aby jen zůstávali doma.

Jak relaxujete?

Relaxuju nejraději v přírodě, třeba na zahrádce. Přírodu mám moc ráda. Také jezdím na kole.

Děkujeme za rozhovor!

Již od dětství si Drahuše Řezníčková přála pomáhat druhým a jako malá si hrála na pečovatelskou či zdravotní sestřičku. Jednou měl před jejich domem nehodu cyklista. Ležel tam v kaluži krve. Drahuše mu hned a bez váhání poskytla první pomoc včetně umělého dýchání. Když přijela rychlá záchranná služba, dostalo se Drahuši pochvaly, že první pomoc poskytla precizně. Mladíkovi na kole zachránila život a do dnešního dne jí je velice vděčný.

„Je potřeba brát člověka takového, jaký je, a to i s celou jeho historií,“ říká Blanka Ježková, oceněná Národní cenou sociálních služeb

Blanka Ježková si převzala Národní cenu sociálních služeb v kategorii Sociální pracovník. Je výjimečnou ženou, jejíž odvahou a odhodláním měnit zažitá přístupy v každodenní péči o klienty s autismem a chováním náročným na péči je pro ostatní inspirací.

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

Získala jste ocenění Národní cena sociálních služeb. Co to pro vás znamená?

Ocenění pro mě znamená opravdu mnoho. Není to ale ani tak o mně osobně, jako o této problematice celkově. Občas mám totiž pocit, že lidé vnímají sociální služby pouze jako domovy pro seniory, což je velká škoda. I proto jsem velmi vděčná, že i díky mému ocenění se může problematika této specifické cílové skupiny, lidí s autismem a chováním náročným na péči, alespoň trochu zviditelnit.

Předávání cen se neslo celkově ve velmi příjemném duchu a bylo vidět, že všichni přítomní naši práci opravdu obdivují a váží si jí. Což je něco, co bych chtěla předat všem, kteří v sociálních službách pracují, ať už na jakékoliv pozici.

Chtěla jste odjakživa pracovat v sociálních službách?

Jak jsem již říkala, mám pocit, že u laické veřejnosti jsou sociální služby vnímány pou-

ze jako práce se seniory. A jelikož jsem okolo sebe neměla nikoho ze sociálních služeb, vůbec by mě nenapadlo, že chci jednou takovou práci dělat. Vždycky jsem ale věděla, že chci nějakým způsobem pomáhat lidem.

V 18 letech jsem se pak velkou náhodou dostala brigádně do jedné takové služby, konkrétně do domova pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením. Práce s lidmi mě opravdu velmi bavila, ale později jsem si bohužel uvědomila, že můj přístup je velmi odlišný od většiny v tomto zařízení. Byla jsem zklamaná z toho, že takto vypadají sociální služby 21. století, a rozhodla jsem se, že to je něco, čemu se budu v životě věnovat. Proto jsem nastoupila na vysokou školu, kde jsem studovala speciální pedagogiku.

Ještě při studiích jsem nastoupila do Autis Centra. Případalo mi, že jsem úplně v jiném světě. Přesně takto by podle mě měla fungovat organizace, jejíž činnost se zaměřuje na lidi s určitým postižením. Viděla jsem, jak úžasné se dá s lidmi s autismem pracovat.

Pak přišla možnost vést týdenní stacionář, což pro mě byla obrovská příležitost. Díky tomu jsem mohla spolupracovat s odborníky, jako je Mgr. Přemysl Mikoláš, jehož práci s rodinami lidí s autismem jsem od začátku obdivovala.

Pracujete v zařízení Autis Centrum v Českých Budějovicích. Na ocenění vás nominoval váš spolupracovník, který zmiňoval, že klientům s autismem a pracovníkům přímé péče pomáháte

porozumět situacím, v nichž se ocitají. Rodiny klientů vás oceňují zejména pro vaši schopnost otevřeně komunikovat a ochotu pomoci v jakékoliv situaci. Máte nějaké rady pro kolegy, jak motivovat klienty s autismem a jak s nimi a s jejich rodinami efektivně komunikovat?

V první řadě je potřeba si uvědomit, že každý člověk je jedinečný a nic nelze paušalizovat. To, co nám u jednoho bude fungovat naprosto perfektně, nám u jiného může způsobit velký propad. Je potřeba brát člověka takového, jaký je, a to i s celou jeho historií. Je tedy podle mě nezbytné zjišťovat, z jakého sociálního prostředí klient pochází. K tomu je velmi důležitá spolupráce s rodinou.

V týdenním stacionáři pracujeme s rodinou právě ve spolupráci s Mgr. Přemyslem Mikolášem, uznávaným psychologem s psychoterapeutickým výcvikem akreditovaným Ministerstvem zdravotnictví ČR, který byl jako jeden z 19 odborníků v České republice proškolen v metodě Podpory pozitivního chování. Nic z toho ale rozhodně není o jedinci, je to o spolupráci celého týmu, který když nefunguje, tak nemůže fungovat ani podpora klienta.

Jako sociální pracovník vedete více než desetičlenný tým pracovníků, vzděláváte kolegy a umíte jim nabídnout pomocnou ruku. Co jste se díky vedoucí pozici naučila? V čem tkví její úskalí, jaké jsou naopak její výhody?

Pro mě je obrovskou výhodou této pozice to, že můžu něco ovlivnit, něco změnit. Vzhledem k tomu, že jsem byla u vzniku týdenního stacionáře, tak mám možnost kompletně nastavit to, jakým způsobem bude fungovat, jaká pravidla zde budou platit. Tvořím si zde úplně nový tým, a to včetně výběru nových kolegů, o kterých vím, že jsou otevřeni tomu učit se práci s touto specifickou cílovou skupinou.

Co je pro mě naopak těžší? Vybalancovat požadavky vedení, administrativní nároky kladené na tuto službu a požadavky kolegů z přímé péče. Občas si musím srovnávat priority.

Dále mě tato pozice velmi školí v mých komunikačních schopnostech. Je potřeba si uvědomit, stejně jako u klientů, že každý je jedinečný a každý má jiný komunikační kanál. Naladění se na stejnou frekvenci je něco, co se učím s každým dalším členem týmu.

Jak do vaší práce zasáhla pandemie covidu-19?

Bylo to pro nás samozřejmě všechno na-prosto nové a velmi náročné. Museli jsme si zvykat na roušky, testování a administrativní činnosti s tím spojené, byli jsme všichni vystaveni obrovské sociální izolaci, nevěděli jsme, jak dlouho to bude trvat. Byla to bezpochyby neskutečně stresová situace pro nás všechny, zejména však pro klienty a jejich rodiny.

Díky Asociaci poskytovatelů sociálních služeb a včasné podávaným informacím jsme však dokázali rychle reagovat na všechna aktuální opatření. Já osobně jsem měla na starosti zejména zajištění testování a jeho vykazování a materiální zajištění vybavení spojeného s covidem-19. Protože jsem si uvědomovala, o jak mimořádnou situaci se jedná, byla jsem mimo jiné zapsána v evidenci dobrovolníků v nejménovaném domově pro osoby se zdravotním postižením pro případ, že by byla nutná karanténa.

Věřím, že bez dobrého týmu by šla tato situace zvládnout jen velmi těžko. Já jsem ale měla to štěstí, že v Autis Centru je tým skvělý!

I přesto, že vedete třísměnný provoz, najdete si čas, abyste podpořila jak klienty, tak pracovníky v tom, co zatím sami nezvládají. Odkud čerpáte energii, díky níž pak ostatním dokážete předávat to nejlepší z vás?

Paradoxně čerpám energii právě i z těchto činností. Nabíjí mě, když vidím, jak se kolegové a klienti posouvají, a jsem vděčná, že mohu být u toho. Baví mě hledat řešení různých obtížných situací. V pracovní oblasti čerpám také z toho, že přesto, že jsem ve vedoucí pozici, tak mohu trávit čas

i v přímé péči, což je vždy obrovským zdrojem energie.

Zároveň však musím čerpat i z mimopracovních zdrojů, kterými je pro mě například čas strávený s blízkými lidmi, procházky s pejskem v přírodě, focení a další kreativní činnosti. Také si ráda doplňuji své znalosti dalším studiem, kde se mimo jiné mohu setkávat s podobně smýšlejícími lidmi, kteří se angažují v oblasti sociálních služeb a vidí v tom smysl.

Jaké osobnostní charakteristiky by podle vás měl mít člověk, který pozici sociálního pracovníka zastává?

Člověk, který zastává pozici sociálního pracovníka, by podle mě měl být empatický, trpělivý, komunikativní, zodpovědný, loajální, autentický. Měl by být ochotný na sobě pracovat a dále se vzdělávat. Zároveň musí být velmi flexibilní a schopný adaptovat se na změny v legislativě. Podle mě je nezbytnou součástí osobnosti sociálního pracovníka také pokora a přístup zaměřený na člověka.

Co byste poradila kolegům, kteří v sociálních službách teprve začínají?

Ať jsou sami k sobě trpěliví, dají si čas. Nikdo nemůže umět vše hned, proces učení přetrvává po celý život. S každým novým klientem přichází i nová zkušenost.



Zkrátka nikdy nemůžete být připraveni na všechny situace, které mohou nastat. Je potřeba brát každou takovou situaci jako výzvu. Hlavní, co by měl mít každý, kdo pracuje v sociálních službách, na mysli, je, že vše, co dělám, by mělo být ve prospěch klienta. I proto je velmi důležité přijmout klienta opravdu s celou jeho historií, bez jakéhokoliv hodnocení.

Co by vám práci v současnosti zjednodušilo?

Velkým problémem v rámci nestátních neziskových organizací je určité financování. Dle mého názoru je důležité rozlišovat jednotlivé specializace v sociálních službách a podle toho je také zafinancovat. Stablnější financování pro takto specifické služby ze strany státu by nám zajistilo větší možnosti pro vzdělávání, které je pro nás nezbytné. Obdivuji práci paní ředitel-

ky, která měla odvalu se do této pobytové služby pustit, a to i přesto, že není mnoho jiných organizací, které by si to troufaly.

Pořád mluvíme o skupině lidí s autismem a chováním náročným na péči. Proto je nezbytné v rámci bezpečí klientů vytvořit stabilní odborný tým s minimální fluktuací. S tím finance samozřejmě také hodně souvisí.

Vzpomenete si na nějaký silný příběh z praxe?

Silných příběhů v sociálních službách je samozřejmě nepřeberné množství. Jedním takovým je příběh mladého muže, na kterého zůstala maminka úplně sama, otec se mu zastřelil, prarodiče již nemají na péči sílu. Matka hledala podporu ve školství a jiných zařízeních, té se jí však nedostávalo. Kvůli synově chování náročnému na péči jí často ze školy volali, aby si ho vyzvedla. Do praktické školy nebyl vůbec přijat. Zůstala na něho tedy úplně sama, musela opustit zaměstnání a věnovat se pouze synovi. Tento příběh má našťastí šťastný konec. Syn je již umístěn v našem týdenním stacionáři. Mnoho rodin ale takové štěstí nemá.

Druhým příběhem, který mě v mé praxi silně zasáhl, je příběh ženy z domova pro osoby se zdravotním postižením. Ta byla vždy chvíli v DOZP, chvíli v psychiatrické léčebně. Po návratu nám vždy vyprávěla, co všechno v psychiatrické léčebně zažila. Mám pocit, že její chování náročné na péči bylo po návratu vždy trochu lepší, ale pouze ze strachu, že se bude muset vrátit zpět. Vytvořit bezpečné prostředí pro člověka, který má takové zážitky, není vůbec jednoduché. Účinky psychiatrické léčebny na psychiku jsou často devastující. A to nemluvíme o účincích medikace. Její osud bohužel nemá dobrý konec. Nyní již natrvalo žije v psychiatrické léčebně.

Na co se chcete v příštích letech zaměřit?

Určitě chceme dále pokračovat v podpoře silných stránek našich klientů. Já osobně bych k tomu ráda využila více psychoterapeutických metod. V dlouhodobějším horizontu se v rámci Autis Centra chceme zaměřit na rozšíření služeb o homesharing, sociální rehabilitaci a sociálně-terapeutické dílny.

Jak odpočíváte?

Jak jsem již zmínila, pro mě je největší relaxací čas strávený s blízkými lidmi, s pejskem na procházce, focení a další kreativní činnosti. Zároveň bych do budoucna chtěla s mým pejskem dělat i canisterapii, proto se snažím ji ve volném čase trénovat.

Děkujeme za rozhovor!

beany®

POHODLNĚ
ZDRAVĚ
BEZPEČNĚ

ULTRALEHKÁ OBUV

Bonno Beany® se měkce a pohodlně přizpůsobí vaší noze. Obuv je testována a schválena jako **lehká pracovní obuv**. Splňuje parametry ČSN EN ISO 20347 a SRA na protiskluznost. Materiál obuvi je odolný vůči bakteriím a zápachu. Uvnitř boty se neusazuje vlhkost, a voda tak obuv nepoškozuje. Účinně tlumí nárazy a vibrace při došlapu. Nezanechává na podlaze šmouhy. Ventilací otvory zaručují dobré provzdušňování a komfort. Obuv je snadno omyvatelná vodou, či dezinfekcí.



Bonno Beany® z ultralehkého materiálu s tvarovou pamětí. Obuv, kterou na chodidlech takřka nevnímáte.



**OBUV VHODNÁ
K DEZINFEKCI**



www.bonno.cz

Objednávky na adrese:
BONNO GASTRO SERVIS s.r.o.
Husova 523
370 05 České Budějovice
oopp@bonno.cz

BONNO®

Děti s potřebou paliativní péče by měly mít přístup k vysoce kvalitní péči, aby mohly prožít co nejkvalitnější život i smrt

U příležitosti konání kulatého stolu Proč potřebujeme v ČR systémovou změnu v péči o vážně nemocné děti?, který uspořádala Nadace rodiny Vlčkových loni v listopadu, jsme se zeptali profesorky Lorny Fraser z King's College London na její výzkum v oblasti dětské paliativní péče. Podle ní jsou výzkum a data z něj velice důležité pro systémové nastavení kvalitní péče o děti s potřebou paliativní péče. To ostatně potvrdili i účastníci kulatého stolu.



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

Jste velmi známá svou prací v oblasti prevalence dětské paliativní péče. Můžete našim čtenářům o této práci říci více?

Pracuji na řadě studií, jejichž cílem je odhadnout potřebu dětské paliativní péče v celé Velké Británii. Tyto údaje jsou zásadní jak z hlediska plánování a poskytování služeb, tak i pro informování o národní politice a financování. Náš výzkum soustavně ukazuje, že ve Spojeném království přibývá kojenců, dětí a mladých lidí s život limitujícím nebo život ohrožujícím onemocněním, kteří čím dál častěji řeší komplikace související se zdravotním stavem. Stále více těchto dětí se navíc dožívá mladé dospělosti, což přináší výzvy v podobě lepší dostupnosti služeb pro dospělé.

Máme také výzkumný program, který se zaměřuje na rodiče dětí s život limitujícím a život ohrožujícím onemocněním, kdy se ukazuje, že pečující matky jsou vyčerpané duševně i fyzicky a častěji u nich dochází k předčasnému úmrtí. Tyto rodiny tak mu-

sejí být podporovány jak v péči o dítě, tak i v péči o sebe sama.

Čím by se mohla v tomto tématu inspirovat Česká republika?

Děti s potřebou paliativní péče jsou jednou z našich nejzranitelnějších skupin dětí a my se musíme snažit zajistit, aby měly vždy přístup k vysoce kvalitní péči a mohly tak prožít co nejkvalitnější život i smrt.

Jaké povědomí mají lidé ve Velké Británii o tématu paliativní péče? V České republice je totiž potřeba více odborníků na tuto oblast, ne každý lékař či odborník umí k paliativní péči správně přistoupit.

Velmi zajímavá otázka. Dětská paliativní péče je subspecializace v rámci pediatrie, tedy v rámci oboru mají lidé, resp. lékaři, povědomí o této problematice. Avšak v širší populaci tomu tak není. Bohužel některé z prominentních případů, které se ve Velké Británii dostaly až k soudu, měly určitý mediální ohlas, což však škodí pochopení tématu dětské paliativní péče na straně veřejnosti.

Jaká je spolupráce sociálních služeb a paliativní péče ve Velké Británii?

Sociální pracovníci jsou klíčovými členy multidisciplinárních týmů, který pečují o děti s potřebou paliativní péče. Způsob jejich spolupráce s dalšími službami se liší, například s dětmi s onkologickým onemocněním pracují specializovaní sociální pracovníci.

Co je podle vás příčinou toho, že se rodí stále více dětí s život limitujícím nebo život ohrožujícím onemocněním?

Nejsem si jistá, zda můžeme říci, že se rodí více dětí s život omezujícím nebo život ohrožujícím onemocněním. Více dětí s těmito onemocněními žije. Je to způsobeno především tím, že roste počet dětí, které s tímto onemocněním přežijí. Souvisí to s tím, že při péči používáme lékařské technologie, jako je gastrostomická výživa a domácí ventilace, a také úspěšněji zvládáme akutní příhody, než tomu bylo dříve. Pokroky v genetické diagnostice také znamenají, že u některých dětí jsou diagnostikována onemocnění, která dosud nebyla pojmenována. Jednou z oblastí, která může mít vliv na počet dětí narozených s život limitujícími a život ohrožujícími stavy, je předčasný porod. Ve Spojeném království se nyní uvažuje o tom, že děti narozené ve 22. týdnu těhotenství budou zařazeny do neonatologické péče.

Z jakých profesí se obvykle skládá multidisciplinární tým okolo dítěte ve Velké Británii?

Máme k dispozici pokyny Národního institutu pro zdraví a péči¹ týkající se péče o kojenče, děti a mladé lidi v závěru života, které uvádějí, že specializovaný tým pediatrické paliativní péče by měl zahrnovat minimálně:

- konzultanta pro dětskou paliativní péči;
- zdravotní sestru s odbornými znalostmi v oblasti dětské paliativní péče;
- farmaceuta s odbornými znalostmi v oblasti specializované pediatrické paliativní péče;
- odborníky zaměřující se na podporu dětí a rodin, kteří mají zkušenosti s péčí v závěru života (například s poskytováním

¹ Dostupné na: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng61/resources/end-of-life-care-for-infants-children-and-young-people-with-lifelimiting-conditions-planning-and-management-pdf-1837568722885>.

² Více zde: https://heard.org.uk/wp-content/uploads/2023/01/Heard_How-to-talk-about-childrens-Palliative-Care_draft_v2.pdf.

sociální, praktické, emocionální, psychologické a duchovní podpory).

Z nedávného výzkumu mého týmu víme, že pouze třetina konzultantů na dětskou paliativní péči ve Velké Británii má všechny tyto členy multidisciplinárního týmu. Je také důležité si uvědomit, že všichni pediatři a další kliničtí lékaři v oblasti dětského zdraví budou poskytovat paliativní péči, např. lékaři intenzivní péče, neonatologové, onkologové či neurologové.

Ve Spojeném království máme 54 dětských hospiců, které poskytují péči kojencům, dětem a mladým lidem s potřebou paliativní péče. Dětské hospice často poskytují služby, jako je respitní podpora, které zákonné služby nenabízejí. Respitní péče je tak zásadní pro blaho dítěte i širší rodiny. Tyto děti mají velmi složité zdravotní potřeby, takže často nemohou být ponechány rodině a přátelům. Dětské hospice se liší v tom, jací odborníci v nich pracují – některé mají lékařský model se specializovanými lékaři, zatímco jiné mají model vedený zdravotní sestrou. Součástí multidisciplinárního týmu dětského hospice jsou obvykle zdravotní sestry a další zdravotničtí pracovníci, sociální pracovníci, kaplani a odborníci pomáhající pozůstalým.

Jak důležitá je podle vás komunikace v paliativní péči mezi lékařem a pacientem a potažmo s celou rodinou?

Komunikace je zásadní. Být otevřený a upřímný vůči rodičům i dítěti (přiměřeně jeho věku) je důležité, aby se mezi všemi zúčastněnými vytvořil vztah založený na důvěře.

Paliativní péče je jako téma i v dnešní době stále tabu, především v souvislosti s dětmi. Máte nápad, jak změnit přístup lidí? Jakou podporu je potřeba laické i odborné společnosti nabídnout? Jak to vnímá ve Velké Británii?

Právě dokončujeme výzkum, který shrnuje všechny vědecké práce zabývající se překážkami a faktory, které brání zařazení dětí do paliativní péče. Jedná se o téměř 200 prací, většinou z USA, ale i z řady dalších zemí. Pro shrnutí těchto studií jsme použili sociálně-ekologický rámec, který ukazuje, že existují překážky a faktory usnadňující proces na všech úrovních, od individuálních (např. profesionální postoje), mezilidských (např. komunikace) přes organizační (např. mezioborová spolupráce), komunitní (např. kulturní normy), společenské (např. národní politiky) až po financování. Jakékoli intervence zaměřené na zlepšení znalostí, povědomí a přijetí se musí týkat více než jedné z těchto úrovní. V současné době probíhá ve Velké Británii mediální kampaň, jejímž cílem je zvýšit informovanost veřejnosti o tématu dětské paliativní péče.²

S jakými problémy se nejčastěji vyrovnávají děti a dospívající na konci svého života? Můžete shrnout výsledky vašich výzkumů?

Potýkají se s dostupností péče v době, kdy ji potřebují, i s tím, kde potřebují, aby byla péče poskytována. Právě jsme dokončili analýzy rozhovorů s více než 40 pozůstalými rodiči – ačkoli se objevily některé příklady vynikající péče, bylo také mnoho případů, u kterých by péče mohla být poskytována lépe.

Chtěla jste se vždy věnovat výzkumu a tématu paliativní péče? Co vás k tomuto tématu přivedlo?

Ne, k akademické práci jsem se dostala neplánovaně. Jsem vystudovaný pediatr a vždy jsem se zajímala o chronická onemocnění u dětí, ale tématem mé doktorské práce byla dětská obezita a prodejny rychlého občerstvení. V roce 2008 jsem pracovala na malé studii financované dětským hospicem v Anglii a uvědomila jsem si, jak málo výzkumu je prováděno, přestože je výzkum základním kamenem péče o tyto děti. Cítila jsem, že úzkou spoluprací s klinickými kolegy na kvalitním výzkumu bychom mohli změnit péči, které se těmto dětem dostává.

Setkáváte se s dětmi a dospívajícími v jejich složitém životním období. Je nějaký životní příběh, který vám uvízl v paměti?

O jednotlivých pacientech nemohu mluvit z důvodu zachování důvěrnosti, ale řekla bych, že úzká spolupráce s dětmi a jejich rodinami je opravdu obohacující. Hodně jsem se od nich naučila a jsem velmi vděčná za jejich přínos, který vnášejí do našeho výzkumu.



prof. LORNA FRASER

Lorna Fraser je od listopadu 2022 profesorkou paliativní péče a dětského zdraví na King's College London. Má zkušenosti z klinické pediatrie a její výzkum se zaměřuje na děti a mladé lidi. Byla zakládající ředitelkou velmi úspěšného výzkumného centra Martin House Research Centre, multidisciplinárního centra pro výzkum péče a podpory dětí a mladých lidí s život limitujícími onemocněními, jejich rodin a pracovníků, kteří o ně pečují. Její hlavní odborností je využívání běžných dat k ovlivňování politiky a řešení nerovností v oblasti zdravotní péče. Její práce ovlivnila národní specifikaci služeb, financování dětské paliativní péče a stanovení priorit v oblasti očkování dětí s covidem-19 ve Velké Británii.

Úzká spolupráce s dětmi a jejich rodiči je pro její výzkum stěžejní a nedávno získala cenu Royal College of Paediatric and Child Health Patient and Public Involvement. V roce 2018 získala Lorna Fraser ocenění postdoktorandského výzkumného pracovníka udělované Evropskou asociací paliativní péče (EAPC).



Sociální pracovníci jsou nedílnou součástí multidisciplinárních týmů pečujících o vážně nemocné děti a jejich rodiny.

Nadace rodiny Vlčkových přináší jedinečnou možnost absolvovat špičkový a komplexní vzdělávací program:

Education in Palliative & End-of-Life Care (EPEC) for Pediatrics 3.–7. června 2024 v Praze

Program je určen všem odborníkům a akademikům, kterých se dotýká péče o vážně nemocné děti.

Absolvovat je možné jeden nebo dva výukové programy.

Kurz přináší nejmodernější poznatky v oblasti léčby dětské bolesti a pediatrické paliativní péče.

Registrace jsou otevřeny do 29. března.
<https://epec.nrv.org/>



Mixovaná strava v pobytové sociální službě

Už Hippokrates kdysi řekl, že nežijeme proto, abychom jedli, ale jíme proto, abychom žili. Ne nadarmo se říká, že jíme také očima, a to první, co z našich základních smyslů jí, jsou vždy oči. Trávicí cyklus spouští právě pohled na připravené jídlo. Z tohoto důvodu je pro klienty pobytových sociálních služeb vzhled podávané stravy zásadním měřítkem při hodnocení kvality stravování. To, co vkládáme do úst, je o moc hodnotnější a příjemnější, když se na to také hezky dívá a připravené jídlo je kromě gurmánské úpravy také estetickým zážitkem.



Moravský vrabec, hlávkové zelí a knedlík

■ **Text: Mgr. Markéta Vlková,**
Domov Potoky

V několika minulých číslech tohoto časopisu jsme měli možnost blíže se seznámit s onemocněním Huntingtonovou chorobou a jejími specifiky. Zazněla tu řada teoretických vymezení, včetně informací odborníků, a řada konkrétních znalostí a zkušeností, které pramení ze zmíněných specifických nemocí. Naše příspěvky byly zaměřené primárně na příběhy některých klientů, kteří naší službou od počátku jejího fungování prošli a díky kterým jsme měli možnost více se s touto nemocí seznámit, naučit se s takto nemocnými pracovat a přinášet do jejich životů to, co již v domácím prostředí není možné.

Jiné z odborných článků tohoto časopisu se zabývaly řadou dalších diagnóz, které nesly jednoho společného jmenovatele. Byla to strava podávaná nemocným, kteří již nejsou s ohledem na své zdravotní komplikace schopni přijímat plnohodnotnou pevnou stravu. Tato problematika zaznívá také v řadě diskuzí, které mezi sebou vedou

jednotliví zástupci z řad poskytovatelů sociálních služeb, a stejné téma často otevírají sami klienti, kteří připravenou stravu konzumují.

Specifikum, na které bychom se dnes rádi zaměřili, je způsob stravování a úprava mixované stravy. Kromě již zmíněného stravování u Huntingtonovy choroby nás k propracování podávané stravy přivedla dlouholetá zkušenost s podáváním mixované stravy, nespokojenost klientů a pracovníků se vzhledem a konzistencí takto podávané stravy, a přesvědčení nás všech, že to lze dělat jinak a lépe.

➤ Počátky stravování

Strava podávaná v mleté či mixované podobě nevypadala ve svých počátcích nijak vábně. Zkušenost nás všech, kteří stravu podáváme, je taková, že my sami bychom takto upravenou stravu nepozřeli. Vůbec se nejedná o chuť, která bývá často bezproblémová, ale v první řadě se vždy zabýváme vzhledem toho, co máme před sebou na talíři. Nejinak tomu je i v případě, že máme takto upravenou stravu podat druhému člověku.

Známe podobu mixované stravy, která na první pohled vypadá, že ji již někdo „pozřel a předkousal“. Mixovala se vždy běžná strava podávaná ostatním klientům, která se ředila zpravidla vývarem. Strava, kterou nebylo možné mixovat, se nahrazovala podáváním kaší, případně se nahradila podáním většího množství mixované polévky. Výživová hodnota takto podávané mixované stravy se dlouho neřešila a klienti, kterým byla podávána strava kašovitá či mixovaná, nám hubli a nebylo možné zajistit běžně podávanou stravou dostatek přijatých kalorií.

➤ Sipping a potravinové doplňky

Velký zlom přišel v okamžiku, kdy se na našem trhu objevily nutriční doplňky stravy. Pobytové sociální služby začaly spolupracovat s obchodními zástupci společností dodávajících tyto doplňky stravy a pacienti potřebující doplňky stravy začali spolupracovat s lékaři výživových ambulancí. V zařízeních sociálních služeb se začaly objevovat nutriční sestry a začala se řešit kvalita a nutriční hodnota podávané stravy. Všichni zúčastnění měli jeden společný cíl, kterým bylo podání plnohodnotné a vhodné stravy klientům, kteří neměli jinou možnost, než využít našich služeb a služeb specialistů, zaměřených právě na vyváženost podávané stravy a nutriční podporu.

Každá nemoc má svá specifika, každý jedinec má své potřeby, očekávání a možnosti. A ne jinak je tomu u poskytovatelů sociálních služeb. Péče se liší dle specifčnosti cílové skupiny a možností každého poskytovatele. V oblasti podávání stravy jsme však všichni za jedno.

➤ Úprava mixované stravy a použití zahušťovadel

V tuto chvíli a v této části tohoto příspěvku bych se ráda zaměřila na způsob stravování a úpravu mixované stravy v našem zařízení, tedy konkrétně v Domově Potoky v Chříbské.

Také naše zařízení prošlo v oblasti stravování a úpravy podávané stravy velký kus cesty. Měli jsme možnost vyzkoušet řadu způsobů a úprav stravy a řadu zahušťovadel, která měla být přínosem nám všem. Dnes jsme již o velký kus dále a na podávanou mixovanou stravu jsme pyšní. Naši klienti jsou spokojeni a veškerý personál, který se na přípravě stravy podílí, má

radost z každého pokroku, který v této oblasti učiní. Raduje se z každé profesionálně vypadající porce a umí si s přípravou pohrát. Zaměstnanci kuchyně hýří nápady a vedoucí stravování se i ve svém volném čase raduje z fotografií servírovaných jídel.

V příložené galerii máte možnost podívat se, jak profesionální a esteticky hezká může podávaná strava být. Vše, co máte na příložených fotografiích možnost vidět, je jemné pyrě. Tuto formu upravené stravy na první pohled nepoznáte. Důvodem je kvalitní zahušťovaadlo a um všech zaměstnanců stravovacího úseku, kteří se na přípravě podílejí.

Podářilo se najít vhodné zahušťovaadlo stravy, které nemá žádnou chuť a úplně stejně reaguje na teplé, studené, sladké, slané i kyselé. Zahušťovaadlo je úplně bez chuti, takže je možné zahustit jím úplně vše, včetně oblíbených tekutin – např. piva. Jelikož nedochází k žádné změně připravené stravy (u některých zahušťovaadel se po delší době objevovalo zřídnutí/zvodnatění připravené stravy, kdy nebyla podávána), lze stravu připravit, zamrazit a před použitím pouze zregenerovat zmrazený výrobek v konvektometu, a stravu ohřátou na vhodnou teplotu podávat. Pro estetičnost připravené mixované stravy mohou být (kromě různých zdobítek a okrasných špiček, které tvarují např. kaše



Dukátové buchtíčky s krémem

či sladké dezerty) použity také silikonové formy, které vytvarují požadovaný pokrm do správného tvaru. Můžeme tak připravit např. mixovaný hrách, který díky silikonové formě a šokeru vypadá jako kupička nasypaného hrachu, či stejným způsobem podávat na talíři mrkev nebo např. kuřecí stehno. Díky těmto silikonovým formám nepoznáte, že se jedná o mixovanou stravu, a svým očím tak dopřáváte příjemný start kvalitního stravování. Jediné specifikum takto připravené stravy je skutečnost, že nesmí na stravu cáknout ani kapička vody, aby nedošlo ke změně tvaru. Pokud by se tak stalo a zahuštěná mixovaná strava by se dostala do kontaktu s vodou, neudržely



Halušky s kysaným zelím a uzeným masem

by mixované a tvarované potraviny svůj vzhled a došlo by k rozpadu připraveného mixovaného pyrě.

Nemocní s Huntingtonovou chorobou byli první, kteří se proti starému vzhledu mixované stravy ozvali. Díky nim jsme začali intenzivně hledat možnosti a uskutečnili tak to, o čem jsme dlouho jen přemýšleli.

Touto cestou bych ráda poděkovala všem zaměstnancům naší kuchyně, kteří svou práci a umem připravují gurmánský i estetický zážitek všem těm, kteří pevnou stravu již nezvládají.

Pokud budete mít zájem o bližší informace, neváhejte nás kontaktovat.

INZERCE

Psaní od srdce

Psaní od srdce přináší radost seniorům ohroženým samotou a ubývajících sociálními kontakty.

Zapojte své klienty v pobytových i terénních službách.

Zvolíte si počet dopisů, který chcete obdržet. Diakonie následně najde pisatele a za pomoci pečovatelek poputuje psaní ke svému příjemci. Senioři si mohou se svým pisatelem začít pravidelně dopisovat.

Přihlaste se do projektu Psaní od srdce naskenováním QR kódu a vyplněním přihlášky do 12. dubna 2024.

Další informace najdete na www.psaniodsrdce.cz

Diakonie 



Mobilní CYGNUS: Předání služby

Novinka!



I v letošním roce pracujeme na spoustě novinek, kterými pro vás vylepšíme CYGNUS. Jako první jsme se podívali na nástroj Předání služby – **vylepšili jsme jej, rozšířili,** a v této nové podobě jsme jej přenesli i **do webové aplikace Mobilní CYGNUS.**

V čem je nástroj Předání služby lepší?

1. PROVOZNÍ ZÁZNAMY

- > Rozbila se vám na oddělení lednice na léky, nebo nepoteče voda? Nově **můžete snadno předat klíčové informace týkající se denního chodu** vašeho zařízení ostatním pracovníkům.
- > **Záznamy lze cilit pro vybrané pracoviště** (patro, oddělení apod.), anebo pouze pro zdravotní úsek, tak, aby se o něm dozvěděly jen zdravotní sestry.

2. PŘEHLED ZMĚN NEPŘÍTOMNOSTI KLIENTŮ

- > Vylepšená tabulka je nyní přehlednější a **poskytne vám více informací.**
- > Nově uvidíte, kolik klientů je z celkového počtu klientů přítomných. Snadno zjistíte, **kteří klienti jsou nepřítomní celodenně, a kteří jen část dne.**
- > Z tabulky se dozvíte, **kdo nový v rozmezí 14 dní nastoupí nebo kdo ukončil pobyt.** Díky tomu vám nic neunikne a budete mít čas se na změny připravit.
- > Pro sestry je zde nově k dispozici **seznam plánovaných lékařských prohlídek a vyšetření.**

3. MOBILNÍ CYGNUS

- > **Předání služby jsme nově přidali i do Mobilního CYGNUSu.** Funguje stejně jako v počítačové verzi CYGNUSu.
- > **Už nemusíte tisknout předání z CYGNUSu,** stačí vám chytrý mobilní telefon nebo tablet a připojení k internetu.
- > **Informace máte dostupné kdykoli,** i když zrovna nejste u počítače.



Více se dozvíte na webu
www.vylepsujemecygnus.cz

stojíme při Váš

SENTIDA SC

Univerzální pečovatelské lůžko Sentida sc vychází vstříc náročným požadavkům ošetřovatelů a klientů. Díky atraktivnímu designu a unikátním funkcím najde uplatnění v širokém spektru pečovatelské péče.



Individuální mobilizace

Udržení a podpora mobility jsou hlavní cíle profesionální péče, a to za pomoci konceptu postranic SafeFree® a mobilizačních asistentů SafeLift® a MobiStick®.



Bezpečný spánek

S funkcemi univerzálního nízkého lůžka zohledňujícími potřeby uživatelů. Nízká výška lůžka 23 cm.



Systém senzorů opuštění lůžka

Individuální popora a bezpečnost díky inteligentní senzorové technologii.



Profesionální digitalizace

Inovativní digitální řešení pro podporu jednotlivých pečovatelských činností a komplexních procesů. Signalizace opuštění lůžka, automatické podsvícení lůžka při vstávání, monitorování vlhkosti.

Tábor opět hostil zdravotníky

aneb Co přinese rok 2024 zdravotní péči v sociálních službách

Sociálně-zdravotní pomezí patří do slovníku sociálních služeb až kam oko dohlédne. Není se tak čemu divit, že se Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR před lety rozhodla uspořádat první konferenci zaměřenou na zdravotní péči v sociálních službách.

Letos se 15.–16. února v Táboře konal další ročník již tedy tradiční konference s názvem Zdravotní péče v sociálních službách v roce 2024. Druhý konferenční den byl rozdělen do odborných sekcí, kdy si účastníci mohli vybrat přednášky týkající se managementu, nebo problematiky paliativní péče v sociálních službách. Předělem dvou konferenčních dní byl galavečer, kde byla slavnostně předána ocenění Značka kvality v sociálních službách a Kvalitní Nutriční Péče.



Hlavní sál Hotelu Palcát, kde se konala konference Zdravotní péče v sociálních službách v roce 2024

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

Konferenci zahájila a odborníky, přednášející a hosty přivítala moderátorka Daniela Lusková, ředitelka Domova U Biřičky a viceprezidentka APSS ČR pro kvalitu služeb, a zejména pak Lucie Kozlová, náměstkyně hejtmana Jihočeského kraje. Jako první přednášející vystoupila Karolína Maloň Friedlová, odbornice na bazální stimu-

laci a ředitelka INSTITUTU Bazální stimulace podle Prof. Dr. Fröhliche, která se věnovala modelům ošetrovatelské péče v sociálních službách, zejména pak právě bazální stimulaci. Úvod své přednášky věnovala historii, zmínila první dámu ošetrovatelství Florence Nightingalovou, mimo jiné zakladatelku první zdravotnické školy v Londýně a ošetrovatelství jako vědy, a odkud pocházejí kořeny ošetrovatelských modelů a s čím pacientům pomáhají. Modelům ošetrovatelské péče se věnovaly např. D.

E. Orem, E. Wiedenbach, M. Gordon či V. Henderson.

Samotný koncept bazální stimulace byl iniciován v 70. letech 20. století s tím, že o zhruba 10 let později byl transformován do ošetrovatelské péče. Od roku 2003 je uplatňován v České a Slovenské republice. Autorem konceptu je Andreas Fröhlich, vedoucí katedry speciální pedagogiky na Univerzitě Landau v Německu.

Maloň Friedlová také na konkrétních krátkých videích ukázala, jak taková bazální stimulace může probíhat u malého dítěte, dospělého i seniora. Doteky v každém člověku totiž vyvolají žádoucí, pozitivní reakci nezávisle na věku či zdravotním hendikepu.

Dalším přednášejícím byl prezident APSS ČR Jiří Horecký, který se věnoval kvalifikaci v pomáhajících profesích, jak to funguje v zahraničí, jaké prekážky při poskytování péče by mohly nastat.

Lucie Krausová, ředitelka legislativního odboru na MPSV, uvedla účastníky konference do problematiky legislativy sociálně-zdravotního pomezí, a to z pohledu současného rámce, ale i plánovaných změn a konkrétních návrhů, které byly předloženy do připomínkového řízení.

Odpolední blok přednášek odstartoval Václav Pláteník, náměstek ministra zdravotnictví, vizemi dlouhodobé péče po roce 2024. Na tu se totiž vedle sociálně-zdravotní péče na komunitní úrovni a dalším typům zdravotní péče – praktickým lékařům, ambulantním specialistům atd. – pozornost nesoustředí již 20 let.¹ Také se věnoval tomu, co to vlastně je přímá obslužná péče. S vtipem sobě vlastním ukázal definici, kterou dostal od umělé inteligence ChatGPT. Účastníky seznámil s projektem Minister-



Václav Pláteník, náměstek ministra zdravotnictví



Mahulena Exnerová, primárka Dětského oddělení nemocnice Hořovice a předsedkyně správní rady Institutu Pallium



Marek Křibík, ředitel Nutriční péče

stva zdravotnictví Podpora plánování rozvoje integrované zdravotní a sociální péče, jehož cílem je vytvořit doporučený postup pro tvorbu krajských zdravotně-sociálních plánů, připravit podmínky pro sourodý systém, který umožní pružné a efektivní řešení potřeb osob s chronickými zdravotními problémy a s potřebami v obou oblastech péče, ale také nastavit pevnou a provázanou spolupráci všech stran, které se podílejí na monitoraci, hodnocení, plánování a podpoře služeb určeným lidem s komplexními potřebami.

Možnostem rozšíření kompetencí pro pracovníky v sociálních službách v oblasti zdravotní péče se věnovala *Daniela Lusková*, která hned v úvodu upozornila na to, že pracovník v sociálních službách nesmí podávat léky. Jedná se o časté téma, které staví odborníky i veřejnost při diskuzích do dvou táborů,² přestože legislativa hovoří zcela jasně. Pracovník v sociálních službách nemá patriční kompetence, odpovědnost nese odborník z titulu své profese. Pokud organizace ukládá výkon dané činnosti jiné odbornosti, odpovědnost nese ředitel. Budoucí otázkou tedy je, zda by šlo např. podávat léky z originálního balení do lékovek, a zejména určit, kdo ponese odpovědnost. Dávající sestra, farmaceut, či podávající pracovník v sociálních službách, ošetřovatel?

Tématem další odborné přednášky byla Bolest a její management v dětské paliativní péči. *Mahulena Exnerová*, primářka Dětského oddělení nemocnice Hořovice a předsedkyně správní rady Institutu Pallium, seznámila všechny přítomné s mezinárodními dokumenty, které jsou klíčové při nastavování paliativní péče u dětí. Dále se věnovala hlavním zásadám managementu symptomů, kdy hlavním symptomem je bolest (nepříjemný smyslový nebo emoční prožitek, který je spojen s aktuálním či potenciálním poškozením tkáně³), přičemž nehovoříme pouze o bolesti fyzické. Pozornost musí být věnována také bolesti psychologické, kulturní, sociální, duchovní/spirituální – tzv. koncept celkové bolesti (total pain). U dětí je však mnohdy těžké posoudit míru bolesti, zejména pak u dětí, které nemluví a/ nebo pokud mají nějaké postižení. Je důležité najít způsob, jak s dětmi komunikovat (umět „mluvit jejich jazykem“). Často se při posuzování bolesti u dětí využívá metoda QUESTT:

- **Q – Question** – ptejte se dítěte nebo jeho rodiče/pečovatele
- **U – Užijete** stupnice pro hodnocení intenzity bolesti
- **E – Evaluujte** – vyhodnocujte chování a fyziologické změny
- **S – Spojte** se s rodiči, zapojte je
- **T – Tažte** se po příčině bolesti, berte ji v potaz



Ředitelka Centra sociálních služeb Praha 2 Martina Polanská přebírá ocenění Kvalitní Nutriční Péče

▪ **T – Terapeuticky** konejte a hodnotte efekt podniknutých kroků

Mahulena Exnerová ve svém příspěvku uvedla do problematiky nefarmakologické léčby a jaké jsou její principy při zvládnání bolesti u dětí.

První den zakončil *Marek Křibík*, ředitel *Nutriční péče*, který svou pozornost věnoval zavedení nutriční péče do domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem. Zaměřil se na problematiku podvýživy a jak proti ní účinně bojovat. Zejména jde podle něj o zavedení standardizovaných postupů nutriční péče do každého zařízení pobytové sociální služby, účastníky seznámil s jednotlivými kroky, hlavně s vytvořením pozice nutričního terapeuta, který navrhuje jednak dietní systém v souladu s aktuálními odbornými doporučeními, propočítává nutriční hodnoty diet, jednak vyšetřuje i vyhodnocuje nutriční stav, poskytuje péči při zabezpečení nutričních potřeb v rámci preventivní a léčebné výživy a také provádí poradenství, edukuje a vzdělává spolupracovníky.

Předělem dvou konferenčních dní byl galavečer, kterým provázal moderátor Pavel Janovský. V rámci oficiálních „ceremoniálů“ bylo slavnostně předáno ocenění Značka kvality v sociálních službách Domovu pro seniory Sokolnice, které převzal ředitel Petr Nováček, a akreditace Kvalitní Nutriční Péče. Tou prošlo *Centrum sociálních služeb Praha 2* (Domov pro seniory Máchova a Domov pro seniory Jana Masaryka), pro



Ředitelka Domácího hospice Jordán Marie Sovadinová přednáší na odborné sekci během druhého dne konference

diplom si na pódium přišla ředitelka *Martina Polanská*. Za *Domov Magnolie* si ocenění převzala *Edita Fujaková*, vedoucí stravovacího úseku a nutriční terapeutka. Dalším zařízením, které zdárně ukončilo certifikaci v rámci Kvalitní Nutriční Péče, byl *Domov Clementas Mlékovice*, přičemž diplom si odnesla ředitelka *Andrea Faltysová*, a *Domov Clementas Janovice*, ocenění si převzal ředitel *Lukáš Bardon*. Posledním zařízením byl *Domov pro seniory Velké Meziříčí*, certifikát si převzaly *Markéta Nedomová Bártová*, vedoucí úseku zdravotně-sociální péče, společně s *Terezií Hlouchovou*, vedoucí oddělení stravovacího provozu a nutriční terapeutkou.

Druhý konferenční den byl rozdělen do dvou sekcí, a to na sekci management pobytových sociálních služeb a sekci paliativní péče v sociálních službách. V sekci manažerské zazněla témata jako *Jak pro poskytovatele sociálních služeb bezpečně garantovat výživu a nutriční péči v sociálních službách* (*Tamara Starnovská*), *Specifika primární péče o seniory* (*Boris Šťastný*) či *Ekonomika vykazování odbornosti 913* (*Jiří Procházka*).

Pro účastníky paliativní sekce byla připravena například témata *Odchod bez bolesti – paliativní péče v zařízení sociálních služeb* (*Ladislav Slováček*), *Koncepce péče o děti a dospívající se závažnou život limitující a ohrožující diagnózou a jejich rodiny* (*Jiří Krejčí*) či *Zkušenosti ze spolupráce domácího hospice se sociálními službami* (*Marie Sovadinová*).

Druhý den navíc proběhl *workshop Manažerský nástroj pro změnu kompetencí a činností zaměstnanců v přímé péči – Norský model TQRN*, který vedl *David Pospíšil*, ředitel Centra dlouhodobé péče.

Všem účastníkům děkujeme za účast a těšíme se zase příští rok!

¹ Václav Pláteník citoval MUDr. Petra Hávu, Csc., in *Zdravotnictví v České republice 2/VII, 2004*.

² Problematice podávání léků jsme se věnovali na stránkách časopisu *Sociální služby* v předchozím čísle, pozn. red.

³ Uvedeno v *International Association for the Study of Pain*.

HelpLivi - Spolehlivý systém, který pomáhá v sociálních službách

Bezdrátový systém od českého výrobce je opravdovým spojencem v oblasti sociální péče. Nabízí funkce pro zlepšení života klientů a usnadnění práce personálu v sociálních zařízeních.

Tísňová tlačítka

Přivolání pomoci jedním stiskem tísňového tlačítka, zajišťuje rychlou reakci na každou situaci. Jsou dostupná pro vnitřní i venkovní použití. Přizpůsobují se individuálním potřebám díky jednoduché instalaci a širokým možnostem rozšíření tlačítek.

Detektory pro zjištění rizik

Systém je vybaven detektory, které varují před různými nebezpečími, včetně odchodů dezorientovaných osob, požárů a úniků

vody. Tyto automatické detekce poskytují rychlou ochranu pro klienty i majetek bez závislosti na lidské vůli.

Evidování úkonů péče

Rychlý záznam úkonů pomoci mobilní aplikace a NFC čipů šetří cenný čas, který lze využít pro interakci s klienty. Webová aplikace pak poskytuje detailní záznamy a přehledy, které slouží jako užitečná evidence péče, například pro rodinné příslušníky.

Organizace práce

HelpLivi nabízí široké možnosti pro efektivní organizaci práce. Plánování událostí, vkládání poznámek a chatování mezi zaměstnanci napomáhají k lepší komunikaci a plánování péče.

Partnerství v přímé péči

Poskytujeme nepřetržitý dohled, technickou podporu a školení, s cílem dosáhnout maximální spokojenosti našich uživatelů.

Bezpečné sdílení informací a ochrana soukromí jsou v systému HelpLivi zajištěny.

Chcete se dozvědět více?

www.helplivi.cz

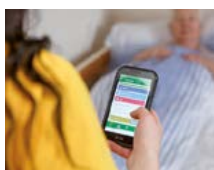
TECHNOLOGICKÝ POMOCNÍK V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH



Přivolání pomoci



Automatické detekce rizik

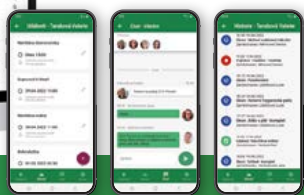


Evidence péče



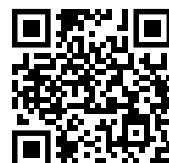
Pomůcky pro efektivní péči

Více funkcí v jednom systému
Jednoduchá instalace a ovládání
Cenově dostupné řešení



www.helplivi.cz

Kontaktujte nás, najdeme pro vás řešení



Právní poradna

Na dotazy odpovídá právník školských odborů Mgr. Ing. Vít Berka.



➤ Odmítnutí služební cesty důvodem k výpovědi?

Dotaz:

Zaměstnavatel může vyslat zaměstnance na pracovní cestu jen na základě dohody s ním. Bylo by možno považovat nesouhlas zaměstnance s vysláním na pracovní cesty za nesplňování požadavků pro řádný výkon práce, a tedy za důvod k výpovědi z pracovního poměru podle § 52 písm. f) zákoníku práce?

Odpověď:

V ustanovení § 31 zákoníku práce je uvedeno, že je zaměstnavatel před uzavřením pracovní smlouvy povinen seznámit fyzickou osobu s právy a povinnostmi, které by pro ni z pracovní smlouvy, popřípadě ze jmenování na pracovní místo vyplynuly, a s pracovními podmínkami a podmínkami odměňování, za nichž má práci konat, a povinnostmi, které vyplývají ze zvláštních právních předpisů vztahujících se k práci, která má být předmětem pracovního poměru. To platí také o případné potřebě zaměstnavatele vysílat zaměstnance v souvislosti s výkonem sjednané práce na pracovní cesty.

Pokud by zaměstnavatel neuzavřel se zaměstnancem dohodu o možnosti jeho vysílání na pracovní cesty při vzniku pracovního poměru, ale taková potřeba by vyvstala až v jeho průběhu, je dle odborných stanovisek (např. výklad asociace pro rozvoj kolektivního vyjednávání) možné odmítavý postoj zaměstnance k uzavření takové dohody (a tedy jeho nesouhlas s vysláním na pracovní cesty) považovat za nesplňování požadavků pro řádný výkon práce a důvod pro rozvázání pracovního poměru výpovědí dle ustanovení § 52 písm. f)

zákoníku práce. To platí ale jen za předpokladu, že uzavření takové dohody vyžaduje zaměstnavatel po zaměstnanci nikoliv jen formálně, nýbrž s odkazem na konkrétní potřebu konání pracovních cest.

Dohoda přitom nemusí být písemná a ani dlouhodobá, ale též uzavřená pro každou jednotlivou pracovní cestu, a to i konkludentně. S ohledem na zásadu dobrých mravů je ale též třeba zvážit důvody, které zaměstnanec pro odmítnutí vykonání pracovní cesty uvádí (např. nemoc dítěte).

➤ Doprovod člena rodiny do zdravotnického zařízení

Dotaz:

Jaké nároky má zaměstnanec při doprovodu některého z rodinných příslušníků do zdravotnického zařízení?

Odpověď:

Takový doprovod je jinou důležitou překážkou v práci na straně zaměstnance, kterou podrobněji upravuje v bodě 8 nařízení vlády č. 590/2006 Sb., kterým se stanoví obsah a rozsah jiných důležitých osobních překážek v práci.

Zaměstnavatel je povinen poskytnout zaměstnanci pracovní volno k doprovodu rodinného příslušníka do zdravotnického zařízení k vyšetření nebo ošetření při náhlém onemocnění nebo úrazu a k předem stanovenému vyšetření, ošetření nebo léčení.

Volno se poskytuje vždy jen jednomu z rodinných příslušníků na nezbytně nutnou dobu, nejvýše však na jeden den, byl-li doprovod nezbytný a uvedené úkony nebylo možno provést mimo pracovní dobu.

Náhrada mzdy nebo platu ve výši průměrného výdělků zaměstnance náleží

v případech, kdy zaměstnanec nemá nárok na ošetrovné z nemocenského pojištění a doprovází:

- manžela/manželku;
- druhu/družku;
- dítě;
- rodiče;
- prarodiče;
- dítě své/ho manželky/manžela;
- rodiče své/ho manželky/manžela (tchyně/tchán) nebo
- prarodiče svého manžela/manželky.

Pracovní volno se dále poskytne, ovšem bez náhrady mzdy nebo platu, při doprovodu:

- sourozence zaměstnance;
- sourozence manžela/manželky, zaměstnance (švagrová/švagr);
- manžela/manželky sourozence zaměstnance (švagrová/švagr);
- manžela/manželky zaměstnancova dítěte (zeť/snacha);
- vnuka zaměstnance nebo
- jiné osoby, která sice nepatří k uvedeným fyzickým osobám, ale žije se zaměstnancem v domácnosti.

Na pracovní volno s náhradou mzdy k doprovodu blízké osoby do zdravotnického zařízení nemá právo zaměstnanec pracující z domova, který si sám rozvrhuje pracovní dobu ve smyslu § 317 zákoníku práce.

Zaměstnavatel může například vnitřním předpisem nebo dohodou se zaměstnancem rozšířit okruh nebo rozsah poskytovaného pracovního volna. Širší volno bývá sjednáváno také v kolektivních smlouvách.

Zaměstnanec musí zaměstnavatele včas požádat o poskytnutí pracovního volna k doprovodu rodinného příslušníka do zdravotnického zařízení a sdělit mu, kdy a v jakém rozsahu bude volno čerpat.

Zaměstnavatel je povinen nepřítomnost zaměstnance v práci při splnění stanovených podmínek omluvit a v případě doprovodu vyjmenovaných rodinných příslušníků poskytnout zaměstnanci náhradu mzdy nebo platu.

Zaměstnanec musí překážku v práci zaměstnavateli prokázat. Doprovod a dobu jeho trvání je povinnou na základě § 206 odst. 2 zákoníku práce potvrdit zaměstnanci příslušné zdravotnické zařízení.

Dotazy a odpovědi byly převzaty z Týdeníku ŠKOLSTVÍ (číslo 1/2 z 15. ledna 2024) z rubriky Právník radí. Na právní poradenství zdarma mají nárok předplatitelé Týdeníku ŠKOLSTVÍ.

Zástupce ombudsmana vydává souhrnnou zprávu z návštěv domovů se zvláštním režimem

Po ukončení série návštěv domovů se zvláštním režimem vydal zástupce ombudsmana souhrnnou zprávu. Návštěvy se zaměřovaly na domovy, které poskytují služby lidem s duševním onemocněním (zejména psychotickým onemocněním) a lidem se závislostí či ohroženým závislostí na návykových látkách. Zaměstnanci kanceláře ombudsmana v rámci série navštívili celkem šest zařízení v různých krajích, s kapacitou od 49 do 259 klientů.

■ **Text: Mgr. Petra Benáčková,**
Kancelář veřejného ochránce práv

Účelem návštěv bylo zjistit specifika poskytování služeb uvedené cílové skupině klientů a odhalit možná rizika špatného zacházení.¹ Právě to je úkolem tzv. národního preventivního mechanismu, jehož působnost ombudsman vykonává už od roku 2006. V polovině zařízení z uvedené série proběhly návštěvy v době pandemie onemocněním covid-19. Část souhrnné zprávy tak obsahuje poznatky a doporučení související s touto problematikou.

Souhrnnou zprávu, stejně jako zprávy z jednotlivých návštěv, ombudsman zveřejňuje v databázi Evidence stanovisek ochránce (ESO).² Na rozdíl od zpráv z jednotlivých návštěv se souhrnná zpráva nevyjadřuje k situaci v konkrétním zařízení, ale naopak zobecňuje zjištění a opatření k nápravě z celé série. Obsahuje také standardy správné praxe. Ostatní nenavštívená zařízení stejného typu ji tak mohou využít jako vodítko pro odstranění či prevenci špatného zacházení.

Souhrnná zpráva rovněž upozorňuje na systémové problémy, se kterými se potýkají jak klienti, tak i samotní posky-

tovatelé sociálních služeb. Ombudsman zprávu zaslal ústředním orgánům státní správy (v tomto případě zejména Ministerstvu práce a sociálních věcí) a požaduje, aby je řešily.

Příkladem **systémových problémů** je:

- **Absence konkrétního personálního a materiálně-technického standardu.** Jelikož neexistuje závazný nepodrobný limit, nelze postihovat ani velmi závažné nedostatky v těchto oblastech.
- **Absence stížnostního mechanismu.** Neexistuje žádný nezávislý orgán, který by měl ze zákona povinnost prošetřit stížnosti klientů na kvalitu sociálních služeb. Pokud klient nesouhlasí s vyřízením stížnosti vedením (příp. poskytovatelem) služby, další možnosti bránit se jsou velmi omezené.
- **Absence přestupku špatného zacházení.** Mnohé zásahy do soukromí, bezpečnosti, integrity a důstojnosti klientů není možné postihnout.



ombudsman
veřejný ochránce práv

Jedná se přitom o problémy, na které ombudsman upozorňuje už několik let.³

Níže uvádím jen některé z poznatků a doporučení, která ombudsman adresoval poskytovatelům sociálních služeb. Obecně však lze shrnout, že v jednotlivých oblastech poskytované péče často převládaly provozní potřeby zařízení nad potřebami klientů. Na vině byl zpravidla nedostatek personálu v přímé péči, který v důsledku vytíženosti nemá dostatečný prostor, aby klienty systematicky podporoval v posilování jejich kompetencí směrem k větší nezávislosti na zařízení.

➤ Poznatky a doporučení Komunikace

V domovech se zvláštním režimem mohou žít lidé, kteří mají specifické komunikační potřeby (ať už v důsledku narušené schopnosti komunikace, nebo z jiných důvodů). Zařízení by mělo na tuto skutečnost adekvátně reagovat, poskytovat podporu v rozvoji komunikace a schopnosti vyjádřit se a využívat vhodné dorozumívací prostředky.⁴ Nalezení efektivního způsobu komunikace je základním předpokladem pro poskytování služby individuálním způsobem a dle skutečných potřeb klienta.

Podle zjištění ombudsmana zařízení komunikační schopnosti klientů dostatečně nemapovala a nezaznamenávala v jejich individuální dokumentaci. Podpora klientům se specifickými komunikačními potřebami pak byla poskytována značně nejednotně a intuitivně. Zástupce ombudsmana proto doporučuje, aby zařízení systematicky mapovala a vyhodnocovala potřeby klientů

¹ Špatným zacházením je jednání, které nerespektuje lidskou důstojnost a dosahuje určitého stupně závažnosti (samo o sobě nebo při kumulativním účinku jednotlivých zásahů). V zařízeních sociálních služeb může mít špatné zacházení například podobu nezajištění bezpečí, nerespektování lidské důstojnosti, práva na soukromí, posilování závislosti na poskytované péči, nerespektování sociální autonomie, práva na spoluúčast při rozhodování o vlastním životě, anebo podobu neodůvodněného používání omezovacích prostředků.

² Evidence stanovisek ochránce (ESO) je dostupná na adrese: <https://eso.ochrance.cz>. Nejlépe můžete zprávu najít tak, že ve formuláři zadáte položku Forma zjištění ochránce jako Souhrnná zpráva z návštěv zařízení – § 21a.

³ Například ve Výroční zprávě veřejné ochránky práv, která vyšla v roce 2015. Tato zpráva je dostupná zde: <https://www.ochrance.cz/dokument/2015/2015-DET-vyrocní-zprava.pdf>.

⁴ Tím mohou být zejména nástroje alternativní a augmentativní komunikace. To jsou způsoby komunikace a komunikační systémy, které nezahrnují přímou mluvenou řeč. Augmentativní komunikace jsou doplňkové nebo rozšiřující komunikační způsoby. Podporují sice částečně přítomné, ale pro běžné dorozumívání nedostatečné komunikační schopnosti. Obvykle mají podobu vizuální podpory (ve formě znaků, symbolů atp.), které napomáhají verbalizaci, vyjadřování nebo porozumění řeči. Alternativní komunikace je úplná náhrada běžné mluvené řeči (člověk používá alternativní způsob jako hlavní výrazový prostředek). Viz Národní centrum podpory transformace sociálních služeb. Metodika pro účastníky vzdělávacího programu pro pracovníky v přímé péči o uživatele. Praha, 2013. Dostupná z: http://www.trass.cz/archive_2015/files/3-vzdělávání1-2_MetodikaPPP_FinalVerze.pdf, s. 32.

⁵ Např. vnitřní pravidla, pravidla pro podávání a vyřizování stížností, ale i dokumenty jako jídelníček či harmonogram aktivit.

⁶ Ustanovení § 50 zákona o sociálních službách.

⁷ Ustanovení § 2 odst. 2 a ustanovení § 38 zákona o sociálních službách.

⁸ Tzv. plošná opatření jsou ta, která se uplatňují pro všechny stejně, a výjimka z nich tudíž není možná. Od nich je třeba odlišovat opatření obecného charakteru, která jsou proaktivně stanovená pro určitou skupinu osob za konkrétním preventivním účelem, a lze z něj připustit výjimky.

⁹ Případné opatření musí vždy sledovat legitimní cíl (např. zajištění bezpečí, ochrana života a zdraví klientů a pracovníků). Musí se zároveň jednat o prostředek, který je (1) způsobilý daného cíle dosáhnout, (2) nelze připustit užití mírnějších opatření a zároveň je jeho užití danému cíli přiměřené. Přiměřenost znamená, že (3) užitek z takového opatření vyváží možný zásah do práv klienta. Zařízení by tak např. mělo zvážit, zda je nutné zakazovat konzumaci alkoholu všem klientům i mimo prostory zařízení.

¹⁰ Ustanovení § 2 odst. 2 zákona o sociálních službách.

V polovině zařízení z uvedené série proběhly návštěvy v době pandemie onemocnění covid-19.

Část souhrnné zprávy tak obsahuje poznatky a doporučení související s touto problematikou.

v oblasti komunikace, a následně klientům poskytovala přiměřenou podporu za účelem nastavení funkčního způsobu komunikace. Za tímto účelem zařízení také doporučuje zpracovat vnitřní dokumenty⁵ v *easy-to-read* formě (formě snadného čtení) či jiné formě umožňující co největší míru porozumění ze strany klientů.

Plošný zákaz alkoholu

Plošný zákaz držení a konzumace alkoholu v zařízení (případně i konzumace alkoholu mimo zařízení) je z uvedené série návštěv tématem, u kterého vzniklo zřejmě nejvíce názorových odlišností.

Zákon přímo zakotvuje možnost v domovech se zvláštním režimem uplatnit režim, který je přizpůsoben specifickým potřebám cílové skupiny dané služby.⁶ Zároveň však platí povinnost poskytovatelů dodržet základní zásady poskytování sociální služby, jako je poskytování služby v co nejméně omezujícím prostředí a na základě individuálně určených potřeb klientů.⁷

Ve většině navštívených zařízení platil striktní zákaz požívání alkoholu, který se (bez výjimky) vztahoval na všechny klienty zařízení. To bez ohledu na to, zda se jednalo o osoby závislé na návykových látkách (případně ohrožené touto závislostí), či nikoliv. Zástupce ombudsmana proto apeluje, aby zařízení přistupovala pouze k přiměřeným opatřením. Na místo plošných opatření⁸ by měla zařízení vždy nejprve zvážit, zda nepostačí užití pouze individualizovaného opatření u některých klientů. Pokud zařízení vyhodnotí, že je nutné za konkrétním preventivním účelem stanovit obecné opatření pro celou skupinu osob, musí být přiměřené⁹ a připouštět výjimky.

Přídělové systémy

Poskytovaná sociální služba by měla vždy vycházet z individuálně určených po-

třeb klientů, rozvíjet jejich samostatnost a motivovat je k činnostem napomáhajícím jejich sociálnímu začleňování.¹⁰

V některých zařízeních personál vydával klientům kávu a cigarety v omezeném množství, aniž by bylo z dokumentace jasné, zda takovému opatření předcházelo individuální posouzení rizik. Personál navíc s klienty systematicky nepracoval na odstranění potřeby přídělový systém využívat. Takový systém vede k prohlubování závislosti klienta na péči v zařízení. Personál by měl naopak s klienty cíleně pracovat a posilovat jejich kompetence v oblasti samostatného nakládání s věcmi.

Aktivní prožívání dne

Aktivity klienta v průběhu dne by měly vycházet z jeho individuálních potřeb a směřovat ke smysluplnému trávení času, podpoře rozvoje soběstačnosti a samostatnosti. Měly by posilovat schopnosti a dovednosti klientů a pomáhat jim na cestě k realizaci jejich cílů. Za tímto účelem by zařízení měla:

1. aktivně zjišťovat, o jaké činnosti mají klienti zájem a které jim prospívají;
2. umožnit klientům se těchto činností účastnit v co největší míře. Je důležité klienty podporovat také v tom, aby se účastnili aktivit mimo zařízení.

Z realizovaných návštěv vyplynulo, že aktivizační činnosti probíhají téměř vždy pouze v rámci zařízení a ve skupinové formě. To je nedostatečné, neboť skupinové aktivity ze své podstaty nemohou vyhovovat individuálním potřebám všech klientů. Nezapojování klientů do aktivit mimo zařízení přitom přispívá k jejich izolaci, a je promarněnou příležitostí na posílení snahy o návrat do nezávislého života. ■■

Z realizovaných návštěv vyplynulo, že aktivizační činnosti probíhají téměř vždy pouze v rámci zařízení a ve skupinové formě. To je nedostatečné, neboť skupinové aktivity ze své podstaty nemohou vyhovovat individuálním potřebám všech klientů.

Poradna konceptu Bazální stimulace



Na dotazy čtenářů odpovídá

PhDr. Karolína Maloňová, Ph.D.,

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

Dotaz:

Dobrý den,
prosím o radu. Pracuji v denním stacionáři, kde provádíme masáže podle konceptu bazální stimulace. Chtěli bychom tyto masáže při využití různých olejů provádět v jednorázových rukavicích. Prosím o radu, které rukavice použít, aby to bylo pro naše uživatele co nejpříjemnější. Děkuji.

J. B.

Odpověď:

Se stejnou otázkou se velmi často setkávám ve svých kurzech. Personál mnohdy diskutuje, zda použití gumových rukavic nesníží kvalitu poskytovaných stimulací. Velmi jednoduchou odpovědí je sebeprůžitek. Když umožním účastníkům kurzu prožít stimulaci s olejem v rukavicích a pak následně bez rukavic taktéž s olejem, nevnímají téměř žádný rozdíl. Použití ochranných rukavic nesníží kvalitu stimulací, ale je naopak důležitým nástrojem k ochraně personálu v kontextu bariérové ošetrovatelské péče. Pokud chcete, aby klient co nejméně vnímal rukavice, pak doporučuji použít vinylové rukavice. Jsou velmi jemné a klienti je při stimulacích téměř nevnímají. ■■

TECHNOLOGIE V PRACOVNÍM PROSTŘEDÍ JAKO BENEFIT

Pracovní prostředí má klíčový vliv jak na zaměstnance, tak na zaměstnavatele. U zaměstnanců se kvalitní pracovní prostředí projevuje zvýšenou produktivitou, jelikož se cítí pohodlně, bezpečně a tím jsou motivováni k většímu pracovnímu úsilí. Pracovní prostředí ovlivňuje také náladu zaměstnanců. Pokud se cítí šťastní a spokojeni, budou pravděpodobně více loajální k zaměstnavateli a méně náchylní k odchodu. U zaměstnavatelů jsou důvody podobné, jen se na ně musíme podívat z druhé strany. Kvalitní pracovní prostředí přispívá k tomu, že zaměstnanci budou mít menší motivaci hledat si jiné zaměstnání. To snižuje míru fluktuace a náklady spojené s náborovým procesem. Pokud zaměstnanci pracují v podpůrném prostředí, budou lépe spolupracovat, sdílet informace a inovovat. To vede k vyšší efektivitě a konkurenceschopnosti organizace či společnosti. V neposlední řadě může kvalitní pracovní prostředí přilákat nové zaměstnance z dnes velmi diskutované generace Z a vytvořit pozitivní vnímání zaměstnavatele jak mezi současnými zaměstnanci, tak mezi potenciálními uchazeči.

My v CLEANLIFE se neustále snažíme rozšiřovat portfolio služeb, které mají za cíl právě zkvalitnění pracovního prostředí, v přímé i nepřímé péči. Pojďme si o jednotlivých službách říci něco bližšího.



Hygiena a dezinfekce - místní šetření

Konzultační služba, kdy Vás 1x ročně bezplatně navštíví náš specialista a provede místní šetření a kontrolu vybavení i jednotlivých procesů, předá Vám informace o potřebném servisu různých zařízení a provede revizi dezinfekčního řádu. Jakékoliv změny v provozním nebo dezinfekčním řádu sám projedná s příslušnou okresní nebo krajskou hygienickou stanicí a připraví vše potřebné. Samozřejmostí je také periodické školení personálu a vzdálená pomoc a podpora v průběhu celého roku.

Analýza provozu

Za léta praxe již víme, že každá organizace funguje trochu jinak a že nelze na všechny aplikovat stejné řešení. Proto jsme vytvořili službu "Analýza provozu", v rámci které navštívíme Vaši organizaci a projdeme s Vašimi pracovníky kompletně celý provoz, vše si pečlivě zaznamenáme, získáme potřebná data a na jejich základě vypracujeme podrobnou analýzu toho, jak Vaše organizace z hlediska provozu funguje, co je správně a co by se dalo zlepšit. Umíme např. spočítat i nákladovost úklidu a navrhnout efektivní řešení, díky kterému lze ušetřit i více než 80 % výdajů na úklid.

Návrh sesterny/ordinace

Díky Vaším podnětům jsme do naší nabídky zařadili i návrhy sestern a ordinací v organizacích poskytujících sociální služby. Kvalitní a správně sestavené úložné systémy nejenže usnadní práci všem zaměstnancům, ale zároveň zvětší dostupný úložný prostor až o 33 %, což je v případě mnohdy velmi malých sestern obrovská výhoda. V případě zájmu přijedeme do Vaší organizace, celou místnost i stávající vybavení pečlivě změříme, necháme si vše předvést a na základě zjištěných informací zpracujeme projekt sesterny s novým vybavením - skříně, skříňky, kartotéky, vozíky, stoly a další. Návrh samozřejmě i graficky zpracujeme.

Pevně věříme, že i tyto služby přispívají a budou dlouhodobě přispívat ke zlepšení pracovního prostředí v mnoha organizacích a zaměstnanci budou tato zlepšení opravdu vnímat jako benefit.



Shoda slov

Vyberte vždy šest slov, která mají něco společného, a запиšte je na volný řádek.

NAPAJEDLO		PRALES		BRUSLE		BLECHA
	KOLONA		KRUŽNICE		STEP	
NEPLECHA		SLEPOTA		OPAR		MOUDRO
	TKANIČKA		OKLIKA		VRAŽDA	
KOPEC	JMELÍ	KOPULE		PREZENTACE		OBUV
	STUPAČKA		PELEST		MOPED	
						SNACHA
						SKLIVEC

-
-
-
-
-

5. napajadlo, neplecha, kopeč, kopule, moped
4. brusle, moudro, sluha, obuv, stupačka

1. prales, opar, vražda, tkanicka, brašna, snacha
2. blecha, step, slepota, okemice, jmelí, prezentace
3. kolona, nález, sklivec, oklika, milenka, pelest

Řešení:

Autor: Mgr. et Mgr. Veronika Nešporová

INZERCE



SIVAK medical technology s.r.o.

Jana Masaryka 1713
500 12 Hradec Králové
www.sivak.cz

Obchodní zástupci:

Dominik Mitana

obchodní zástupce pro Ústecký, Liberecký,
Královéhradecký, Pardubický a Zlínský kraj
tel.: +420 731 151 912
e-mail: d.mitana@sivak.cz

Daniel Švarc

obchodní zástupce pro kraj Hlavní město Praha,
Středočeský, Karlovarský, Plzeňský a Jihočeský kraj
tel.: +420 739 319 467
e-mail: d.svarc@sivak.cz

Mgr. Tomáš Kyral

obchodní zástupce pro Kraj Vysočina,
Jihomoravský, Olomoucký a Moravskoslezský kraj
tel.: +420 731 170 060
e-mail: t.kyral@sivak.cz

ELYSEE II

polohovací křeslo
s bubnovými brzdami

- velká přední a zadní kola
- sedák s paměťovou pěnou
- anatomický krční polštář
- 4-bodový bezpečnostní pás
- inovované opěrky nohou
- nosnost 130 kg



DUOPLLOT

antidekubitní matrace

- do III. stupně dekubit (NORTON)
- 90x200x12 cm
- včetně potahu inkoair®



OCEAN ERGO VIP

modulární sprchovací židle
s naklápěním -5° až 40°

- nosnost 150 kg



Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

www.znackakvality.info

Domov pro seniory v Lázních Kynžvart, příspěvková organizace

Domov je příspěvkovou organizací Karlovarského kraje. Poskytujeme dvě sociální služby – domov pro seniory s kapacitou 27 lůžek a domov se zvláštním režimem s 48 lůžky.

K našim přednostem patří především to, že klienti bydlí v samostatných bytech, obývají bezbariérové jednolůžkové pokoje s vlastním sociálním zařízením. Klient si může pokoj dovybavit vlastním oblíbeným nábytkem, jako je křeslo, poličky, elektrický spotřebič, TV a jiné doplňky, včetně květin a obrázků. Péče o klienty je individuální dle požadavků klienta. Každý klient má pro vlastní bezpečnost a rychlou pomoc k dispozici přenosné tlačítko, které mu umožňuje být co nejvíce soběstačný a zároveň mu dává jistotu, že v případě potřeby může kdykoliv přivolat pomoc.

V Domově poskytujeme 24hodinovou službu zdravotních sester, pečovatelek, ve všední dny pracuje s klienty fyzioterapeut. Klientům je k dispozici bezbariérová smyslová zahrada, domovní a zahradní kaple, kuchyňky, tělocvična, meditační pokoje, společenské prostory pro pořádání kulturních akcí a rodinných oslav, dále Pidikino a místnost pro kuřáky.

Dále disponujeme propojenými pokoji pro manželské nebo partnerské páry. V rámci sociální služby nabízíme lůžko pro tzv. bezodkladnou péči.

Příklady dobré praxe:

Bazální stimulace – Naše zařízení pracuje s konceptem Bazální stimulace a cíleně proskoluje zaměstnance v přímé péči. Prostřednictvím konceptu Bazální stimulace lze u neklidných a agresivních seniorů navodit zklidnění, umožnit jim orientovat se v prostoru a denní době a aktivizovat je ke smysluplným aktivitám.

Naše zařízení usiluje o získání certifikátu „Pracoviště využívající koncept Bazální stimulace v péči o klienty“.

Paliativní péče – V Domově poskytujeme našim klientům paliativní péči. Její dostupnost pro seniory v našem Domově významně přispívá ke zvýšení kvality života – jak seniorů samotných, tak jejich blízkých. Nejde jen o dostupnost specializované péče, ale o celkový přístup k tématu konečnosti lidského života.



Domov pro seniory v Lázních Kynžvart, příspěvková organizace

Polní 378
354 91 Lázně Kynžvart

Certifikace:

Ubytování	★★★★★
Strava	★★★★☆
Volný čas a kultura	★★★★★
Partnerství	★★★★☆
Péče	★★★★★
Bodové hodnocení	917 bodů
Celkové hodnocení	★★★★★

Domov pro seniory Sokolnice, příspěvková organizace

Domov pro seniory Sokolnice, příspěvková organizace, je otevřené zařízení poskytující dvě bytové služby. Domov pro seniory pro klienty nad 60 let, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby při zvládnání běžných úkonů při péči o vlastní osobu. A dále službu domov se zvláštním režimem pro klienty nad 55 let, kteří trpí Alzheimerovou chorobou nebo ostatními typy demence. Domov má od května 2023 celkovou kapacitu 148 klientů, z toho domov pro seniory 21 lůžek, domov se zvláštním režimem 127 lůžek. Domov je rozložen do několika typů budov, ve kterých se nachází 1- až 4lůžkové pokoje. V nových pavilonech najdeme už pouze 1- a 2lůžkové pokoje. Klientům je poskytována péče 24 hodin 7 dní v týdnu. Velký důraz je kladen na volnočasové aktivity pro klienty, které mají ve své kompetenci aktivizační pracovníci. Bonusem našeho zařízení je nádherná zámecká a terapeutická zahrada, ve kterých se odehrává mnoho aktivit.

Příklady dobré praxe:

Mezigenerační setkávání – Po mnoho let klade naše zařízení velký důraz na integraci a propojování generací, a tím i vzájemné poznávání a pochopení, že každé životní období má nejen své stinné stránky, ale i spoustu krásných a pozitivních. Každý rok v září pořádáme v naší zámecké i terapeutické zahradě tzv. Mezigenerační den, při kterém se spojí síly všech generací při plnění úkolů pohybových a vědomostních. Jedná se o akci pořádanou nejen pro naše klienty a jejich rodinné příslušníky, ale i pro širokou veřejnost. Program je provázen hudebním vystoupením a spoustou dobrot pro všechny přítomné.

V zámecké zahradě se v prosinci pravidelně koná rekonstrukce bitvy tří císařů, která i přes mrazivé počasí přiláká klienty i širokou veřejnost. Všichni se těší na dechberoucí atmosféru rekonstrukce historické události, jež se kdysi odehrála na území našeho areálu.

V neposlední řadě aktivně spolupracujeme se základními, mateřskými a středními školami z nedalekého okolí. Děti k nám chodí s různými vystoupeními nebo jen rozdat vlastnoručně vyrobená přáníčka a potěšit klienty.

V terapeutické zahradě se nachází také dětské hřiště, které je každý den využíváno maminkami s nejmenšími dětmi. Zároveň se zde setkávají s našimi klienty.



Domov pro seniory Sokolnice, příspěvková organizace

Zámecká 57
664 52 Sokolnice

Dílčí certifikace:

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

Střípky z domova

Oslava 101. narozenin v Podkrušnohorských domovech

Teplice – V domově Na Výšině v Dubí jsme 12. února oslavili významné jubileum – 101 let jedné z našich klientek Věry Kelvickové. Nechybělo hudební vystoupení sku-



piny O.L.I., během něhož přišli paní Věře popřát zástupci našeho domova, Ústeckého kraje a města Dubí. Přes počáteční nervozitu si naše klientka oslavu užila, pohostila přítomné krásným narozeninovým dortem a přijala další gratulace od zaměstnanců a klientů našeho domova.

Paní Věra se narodila 11. února 1923 v Teplících a zde se svou rodinou žila. Pracovala jako úřednice. V domově žije od roku 2015, navštěvuje různé hudební akce a udržuje se v dobré kondici procházkami po okolí. Pravidelně si jen tak posejí u kavičky se svými spolubydlicemi. I přes horší zrak a sluch z ní číší energie a neskutečná houževnatost.

Všichni paní Věře přejeme hodně zdraví, spokojenosti a elánu.

*Bc. Pavla Kutarnia,
vedoucí sociální terapie,
Podkrušnohorské domovy sociálních služeb
Dubí-Teplice*

Masopustní průvod oživil Domov pro seniory Dobětice

Dobětice – V první polovině února se v Domově pro seniory Dobětice konala masopustní veselice spojená s Mezigeneračním setkáním studentů ze Střední školy obchodu, řemesel a služeb v čele s učitelkou Olgou Sosovou.

První ročník ožila masopustní tradice plným dechem, a to díky barevným kostý-



mům, výrazným maskám a nesmírně dobře naladěným účastníkům.

Společně se zpívalo, tancovalo a zároveň bylo možné ochutnat tradiční masopustní pokrmy. Tato akce posílila pouto mezi obyvateli a personálem, ale také připomněla důležitost tradičních oslav a společného sdílení radosti.

*Tereza Večerková,
asistentka ředitele,
Domov pro seniory Dobětice*

Mezigenerační výlet za poznáním

Kyjov – Centrum sociálních služeb Kyjov, p. o., ve spolupráci s MAS Kyjovské Slovácko v pohybu uspořádalo v pondělí 5. února pro své uživatele i klienty z řad veřejnosti mezigenerační výlet za poznáním, tentokrát do světa divadla – šlo o návštěvu představení „Případ Edward“ ve Slováckém divadle v Uherském Hradišti.



V 8.40 hodin všichni účastníci nastoupili do objednaného autobusu, který nás odvezl do Uherského Hradiště. Chvilí času, který zbýval do začátku představení, využili účastníci ke krátké prohlídce města. Poté jsme se všichni sešli ve foyer divadla, usadili se na svá místa v hledišti a úderem 11. hodiny začalo představení. S údivem a napětím jsme sledovali inscenaci na motivy známého filmu Tima Burtona – Střihoruký Edward. Jednalo se o dojemný příběh o chlapci, který má místo rukou nůžky, ale přesto chce žít jako ostatní. Příběh to byl velmi poučný, přinášel poselství o toleranci, ale i o odmítání přijetí jakékoliv jinakosti. Místy byl příběh tak dojemný, že i vhněl slzy do očí.

Není divu, že si krásné představení vysloužilo bouřlivý potlesk. Plní emocií, zážitků z krásného výletu a nezapomenutelného kulturního zážitku i radosti ze vzájemného setkání, kdy byla navázána nová přátelství, jsme se všichni šťastně vrátili domů.

*Jitka Obrová
Centrum sociálních služeb, p. o., města Kyjova*

Hokej se seniory

Prachatice – „Ke slavným jménům – ikonám hokeje patří např. Wayne Gretzky, Sidney Crosby, ale i náš Jaromír Jágr či Dominik Hašek,“ tak nějak začínalo páteční cvičení v Domově seniorů Mistra Křišťana v Prachaticích. Tématem byl jak jinak než sport, konkrétně hokej. Ze ZŠ Prachatice zapůj-



čili hokejky, cvičení (sice bez ledu) tedy mohlo započít. Nejprve bylo na programu popovídání o sportu, mnoho z přítomných si vzpomnělo i na jména Karel Gut, Bukač, k dispozici byla dokonce i fotografie z roku 1938. Ženy dříve sledovaly hokej povětšinou se svými muži, ale také se přiznaly, že hokej s „kulkama“ hrály na rybníku, všude tam, kde byl led, a ten byl na mnohých místech (byla daleko větší zima a více sněhu). Poté následovala rozcvička a nakonec zápas. Ten sice netrval 3krát 20 minut, ale byl uzpůsoben fyzickým možnostem každého zúčastněného. K dispozici byla i hra stolní lední hokej. Věřte, že vidět a slyšet 101letou paní Věru či 90letou paní Žofii, jak pokřikují („kdo neskáče, není Čech, hop, hop, hop“), jak se paní Blaženka natahuje anebo jak paní Jitka hraje vysokou holí, bylo báječné. Doma by toto klientky asi nezažily.

Díky smysluplným nabídkám v Domově seniorů Mistra Křišťana zažívají obyvatelé krásné dny. Město Prachatice podporuje i takové aktivity.

*Hanka RH+ Rabenhauptová,
Městský úřad Prachatice*

Masopust v Domově pod Vinnou horou

Hlučín – V sobotu 10. února náš domov přivítal veselý průvod masopustních masek. Masky tancovaly a rejdlily za doprovodu harmonikáře Edy Rakuse. Vedoucí kulturního domu města Hlučín Petra Kozová nám zajis-



tila výborné tradiční masopustní koblížky, které s kávičkou a dobrou muzikou umocnily sváteční, veselou náladu našich klientů. Děkujeme tímto Petře Kozové za sladké pohostění, Edovi Rakusovi za jeho vystoupení a celému masopustnímu průvodu za jedinečnou masopustní atmosféru.

*Anna Dombková, aktivizační pracovnice,
Domov pod Vinnou horou, Hlučín*

HARTMANN



MoliCare® Bed Mat

Oblíbené textilní
pratelné podložky

Nové
10ks balení



Šetrné k pokožce
dermatologicky
testované, šetrné
k pokožce



Extra měkký povrch
pro vysokou
úroveň pohodlí



Pratelné

Ize prát v pračce až
na 95 °C – vydrží
až 250 prání, jsou
vhodné do sušičky



Extra ochrana

absorbuje tekutinu
a chrání povrch
a lůžkoviny

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

Produkty značky MoliCare® jsou zdravotnickými prostředky.

OEKO-TEX®
CONFIDENCE IN TEXTILES
STANDARD 100



The most widely used eco-label in the world
to guarantee the safety of our products