

odborný časopis



sociální služby

cena: 69 Kč / 3 €

Vidím, ale nerozumím
aneb Co je kortikální
postižení zraku

Knihy
z DOBRO.ČTENÍ
již dělají radost
prvním
klientům

Architektura

Jak design pokoje ovlivňuje život seniorů v pobytových službách



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

ročník: XXVI.
říjen 2024

HARTMANN



MoliCare® Skin

Vlhčené ubrousky

3v1

Vhodné
pro celé
tělo



- ✓ Čistí, chrání a hydratují pokožku
- ✓ Zachovávají **přírodně kyselý ochranný plášť pokožky**
- ✓ Obsahují **Aloe Vera a glycerin**, které pomáhají udržovat pokožku hydratovanou
- ✓ Bez alkoholu a parfemace, s **heřmánkovým extraktem**



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



odborný časopis

sociální služby

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

Ročník: 26
Číslo: 10/2024 ŘÍJEN
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 10× 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. Tamar 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 Žlíbku 1800/77,
hala A3, 193 00 Praha 9 – Horní Počernice,
www.send.cz, tel.: 225 985 225, GSM: 777 333 370,
fax: 225 341 425, e-mail: send@send.cz,
SMS: 605 202 115

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

Fotografie a ilustrace:
Neňí-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** 5
- **Institut vzdělávání APSS ČR:**
Nabídka otevřených kurzů 8
- **Architektura:**
**Jak design pokoje ovlivňuje život seniorů
v pobytových službách
aneb „Nechci bydlet v hotelu, ale doma!“** 12
- **Psychologie:**
Schizofrenie, 4. díl 13
- **Psychologie:**
Jak s dětmi mluvit o smrti a umírání 18
- **Statistika:**
Jak stárne populace v Evropě? 28
- **Raná péče:**
**Vidím, ale nerozumím
aneb Co je kortikální postižení zraku** 32
- **Veřejný ochránce práv:**
**Zjištění veřejného ochránce práv
v oblasti prevence malnutrice** 36
- **Značka kvality v sociálních službách** 38
- **Střípky z domova** 39



SOCIÁLNÍ SLUŽBY

SPECIÁLNÍ mobilní aplikace

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:

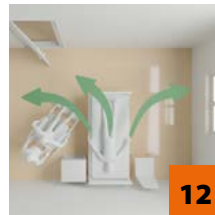
1. v App Store (iPhone) nebo v Obchod
Google Play (Android).
Do vyhledávače zadejte „Sociální služby“;
2. prostřednictvím níže uvedeného QR kódu.

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

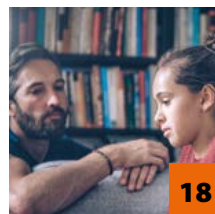




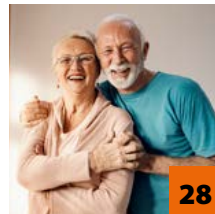
8



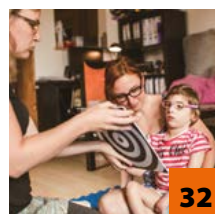
12



18



28



32



39



CITÁTY SLAVNÝCH

**„Podzim
je druhé jaro,
kdy je každý list
květem.“**

Albert Camus
(1913–1960),
francouzský spisovatel
a novinář



ÚVODNÍK VICEPREZIDENTKY



Právě teď, kdy píšu tento úvodník, zároveň pokukuji jedním okem po televizi. Sleduji v ní zpravodajství z katastrofálních povodní, které postihly velkou část naší země. Myslím nejen na své přátele a bývalé spolužáky z Jesenicka a Šumperska, ale zároveň na své kolegy z České Vsi, Jeseníka, Hanušovic, Krnova... Před dvěma týdny jsem v rámci hodnocení Značky kvality byla v Charitě Šumperk a mluvila s terénními pečovatelkami, které se starají o klienty v nejvíce zasažených oblastech. Představuji si, jak s obrovským nasazením, nedbajíc nepohodlí a možná někdy i trochu na hraně rizika, zajišťují i teď službu svým klientům. Zasloužily by za to metál, respektive alespoň řádné ocenění! A nejen ony (ale i oni – v terénních službách pracují i muži) a nejen za tyto mimořádné případy! Mezitím se nedůstojně handrukuje o tom, zda těmto pracovníkům přidat pár korun na výplati, nebo zda si zaslouží pobírat „rizikový příplatek“. Všichni víme, že demografická křivka stoupá a že ve společnosti bude přibývat starých lidí a tím pádem i lidí, kteří se o ně budou starat. Sehnat dobrého pracovníka je už teď docela problém a rozhodně nemůžeme počítat s tím, že do budoucna bude hlavní motivací, proč pracovat v sociálních službách, jen to, že „konám dobro“.

Ing. Renata Kainráthová,
viceprezidentka APSS ČR pro terénní služby

EDITORIAL



Milí čtenáři,

vy už víte, jak dopadl XV. výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb, u nás v Asociaci zatím přípravy vrcholí (svůj editorial píšu 3. října). Nicméně konec léta a začátek podzimu letos není spjatý pouze s největším setkáním poskytovatelů sociálních služeb v Česku. Děje se toho mnohem více, v září např. odstartoval pilotní projekt DOBRO.ČTENÍ v sociálních službách. S ním jste se ostatně mohli seznámit i první kongresový den a zároveň jsme pro vás připravili i krátké ohlédnutí v tomto čísle Sociálních služeb. Měla jsem to potěšení být u předání knihovny plné nejen knih, ale i společenských her ve dvou zařízeních v Unhošti a v Praze a při té příležitosti jsem se setkala s mnoha milými lidmi z řad klientů i zaměstnanců. A také se Standou Hložkem, který zpřijemnil chvíle slavnostního odhalení knihovny svými hity, zazněly Holky z naší školky, Můj čas nebo Diana, které roztančily nejedny nohy a ruce. ☺

Na podzim bude probíhat také kampaň v Praze, jejímž cílem je nalákat nové pracovníky do sociálních služeb zřizovaných hl. m. Praha. V rámci kampaně (i na stránkách tohoto čísla) se seznámíte s pracovníky sociálních služeb pracujícími na různých pozicích, kteří mají srdce na pravém místě, což je shodou okolností i mottem kampaně. Samozřejmě kampaň cílí na všechny profese, nejen ty odborné. Nalijme si čisté víno, bez kuchařek/kuchařů, uklízeček či údržbářů by se domovy také neobešly. Každý je součástí velkého soukolí, jakmile jeden článek vypadne, kolo začne drhnout, až se soukolí nakonec může úplně zastavit.

Věřím, že i při čtení říjnového čísla Sociálních služeb se dozvíte mnoho zajímavých věcí, a já se budu těšit opět v listopadu.

Krásný říjen plný podzimních květů za redakci přeje

Ing. Petra Cibulková,
šéfredaktorka



V rámci mediální kampaně na podporu očkování nabízíme i v roce 2024:
ZDARMA účast na vzdělávacích programech – kurzy probíhají online i prezenčně

Očkování pro delší a zdravější život

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

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

V případě zájmu je možné objednat si realizaci kurzu tzv. na klíč.

Jak se mohu přihlásit?

Přihlásit se můžete na akreditovaný kurz Hygienické minimum a prevence infekčních onemocnění v zařízení sociálních služeb.

Nabídku online kurzů sledujte zde:
<https://www.institutvzdelavani.cz/>
v sekci WEBINÁŘE ZDARMA.

Pro více informací kontaktujte: **Markétu Běhounovou**

E-mail: asistentka@apsscr.cz
Tel.: 720 132 096

Účastníci obdrží osvědčení o absolvování akreditovaného semináře v rozsahu 8 hodin.

Ptáme se prezidenta

Na naše otázky odpovídá Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA, prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.



Jak to vypadá s financováním sociálních služeb v roce 2025?

Zákon o státním rozpočtu zatím ještě nebyl schválen, ale předpokládáme meziroční navýšení o cca 2,1 mld. Kč, což představuje zhruba 7,7%

navýšení. Státní dotace však nejsou jediným zdrojem, důležitá je také nákladová struktura sociálních služeb a její změny.

Je nutné také zmínit zvýšení příspěvku na péči k 1. červenci 2024, které představuje pro pobytové sociální služby v roce 2025 navýšení tohoto zdroje ve výši 2 mld. Kč, což by mělo být ze strany krajů zohledněno v dotačním řízení.

Zhruba polovina z navýšených dotací bude alokována do sítě nadregionálních poskytovatelů sociálních služeb, ale i jako kompenzace končících IP projektů v některých krajích.

Nárůst úhrad ze zdravotních pojišťoven v příštím roce lze (s ohledem na produkci a její vývoj) předpokládat maximálně v rozmezí 1–2 %. Zvýšení úhrad v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb. se nepředpokládá.

Platy ve všech platových skupinách (přílohách) se dle dohody vlády ČR s odbory zvýší od 1. ledna 2025 o 1400 Kč.

APSS ČR
vás zve na akce:

**Dvoudenní seminář
pro zdravotnický management**
14.–15. listopadu
Hotel Jana, Přerov



**Konference
pro ambulantní služby**
19. listopadu
Praha



**Zdravotnický pracovník
manažerem
v sociálních službách**
listopad 2024 – leden 2025
Olomouc
Více na str. 9.

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

APSS ČR zorganizovala sbírku humanitární pomoci

P ovodně jsou za námi, nyní se ale musíme vypořádat s jejich následky. To platí i pro zasažená zařízení sociálních služeb. APSS ČR proto zorganizovala sbírku humanitární pomoci, v rámci níž poskytovatelé sociálních služeb zajistili potřebnou pomoc, která byla ve spolupráci s Palatou – Domovem pro zrakově postižené distribuována krajskou organizací APSS ČR pro Moravskoslezský kraj do nejvíce zasažených zařízení. V současnosti zajišťujeme další pomoc. Rozvoz zajistila firma MK Market. Poděkování patří poskytovatelům za dary

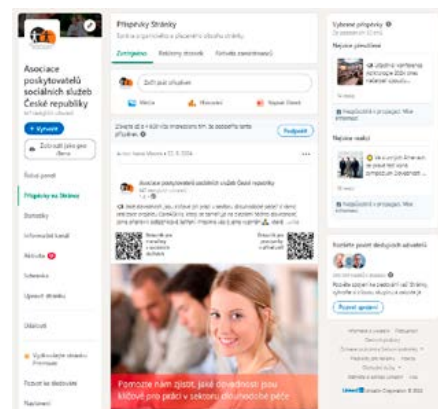


do sbírky, zaměstnancům Palaty a v neposlední řadě firmě MK Market.

Sledujete APSS ČR na sociálních sítích?

V šimli jste si, že je APSS ČR aktivní na sociálních sítích? Kromě Facebooku, kde informace sdílíme již několik let, přibyl v posledních měsících také Instagram a LinkedIn. Intenzivně pracujeme na tom, abychom na sociálních sítích sdíleli zajímavý, oku lahodící obsah, který vám přinese nejen podnětné tipy na odborné publikace, jež APSS ČR vydává, ale také na zajímavé akce, semináře či konference. Budeme rádi, když rozšíříte naši rodinu na sociálních sítích.

Připojit se můžete jednoduše přímo na daných sociálních sítích přes tlačítko vyhledat nebo přes náš web, kde jsou ikonky jednotlivých sociálních sítí, a stačí tedy jedno kliknutí.



Bazální stimulace

podle prof. Dr. Fröhliche®

Kniha představuje koncept bazální stimulace od neonatologické péče, ošetřování dospělých na intenzivních jednotkách až po geriatrickou a paliativní péči na konci života. Cílem je zvýšit odbornost profesionálů nejen v sociálních službách, je určena i lékařům a nelékařským profesím ve zdravotnictví, speciálním pedagogům, studentům a vyučujícím na univerzitách. Díky konceptu bazální stimulace se zvyšuje kvalita života klientů sociálních služeb a pacientů v nemocnicích.

V prodeji
od listopadu 2024

Cena: 399 Kč

**Členové
APSS ČR:
349 Kč**



Karolína Maloň Friedlová

Kromě teoreticky zaměřených statí kniha obsahuje řadu názorných postupů a návodů k práci, včetně bohaté fotografické dokumentace. Svou komplexností je nesmírně důležitá pro zavádění a uplatňování konceptu bazální stimulace v České i Slovenské republice.

Publikace napomůže dostat důležité informace o postupech tohoto konceptu do výuky a následně do dobré praxe. Toto vydání je aktualizované a doplněné, mimo jiné přináší odborné texty a kapitoly dalších autorů a odborníků.

Objednávejte na:

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, Vančurova 2904, 390 01 Tábor,
mobil: +420 725 976 475, e-mail: obchod@apsscr.cz, www.obchodapsscr.cz

Nabídka Institutu vzdělávání APSS ČR



Nabídka kurzů Institutu vzdělávání APSS ČR

Listopadové termíny

Přihlaste se na některý z kurzu našeho Institutu. Níže najdete nabídku kurzů na listopad. Kompletní nabídka kurzů na celé druhé pololetí a přihlášky na jednotlivé kurzy jsou na našich webových stránkách www.institutvzdelavani.cz, záložka Otevřené kurzy.

Kurzy na klíč

Připomínáme také možnost objednat kurz na klíč přímo do vaší organizace. Stačí vyplnit objednávku v záložce Kurzy na klíč. Vzhledem k velkému zájmu doporučujeme objednávat už nyní kurzy na rok 2025.

PŘIJÍMÁME
OBJEDNÁVKY
NA KURZY
NA KLÍČ NA ROK
2025

Sledujte naše webové stránky www.institutvzdelavani.cz.

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

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

4. 11. 2024	Zahrada jako nástroj k aktivizaci uživatelů sociálních služeb
5. 11. 2024	Jak zvládat emoce
6. 11. 2024	Aktivizační činnosti klientů s Alzheimerovou chorobou
12. 11. 2024	Individuální plánování poskytované sociální služby
13. 11. 2024	Standardy kvality sociálních služeb
14. 11. 2024	Základy KBT v práci s klienty s úzkostnými, fobickými a depres. problémy
21. 11. 2024	Sexualita u seniorů
26. 11. 2024	Úvod do problematiky aktivizace uživatelů sociálních služeb

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

1. 11. 2024	Základy manipulace a rehabilitace s klienty, škola zad
5. 11. 2024	Zdrav. minimum pro pracovníky terénních a ambulantních služeb - znalost, zkušenost, intuice
6. 11. 2024	Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie klienta
7. 11. 2024	Standardy kvality sociálních služeb
8. 11. 2024	Komunikace s osobami trpícími Alzheimerovou chorobou
13. 11. 2024	Praktický průvodce IP zejména v pečovatelských službách
15. 11. 2024	Virtuální realita demence
19. 11. 2024	Emoce v obrazech
22. 11. 2024	Komunikace v péči o umírající
27.-28. 11. 2024	Proti násilí v sociálních službách v obrazech
29. 11. 2024	Jak vyčíst emoce z tváře

BRNO, TC Academy, Křenová 71, 602 00 Brno

18. 11. 2024	Zahrada jako nástroj k aktivizaci uživatelů sociálních služeb
27. 11. 2024	Virtuální realita demence

ONLINE KURZY

4. 11. 2024	Pokojná smrt - akceptace a základy komunikace
4. 11. 2024	Příprava poskytovatelů sociálních služeb na inspekci kvality
5. 11. 2024	Vykazování odbornosti 913 na ZP spolu s vedením ošetrovateľské dokumentace
6. 11. 2024	Emoce v obrazech
7. 11. 2024	Jak zvýšit sebevědomí svoje, svých kolegů a klientů
11. 11. 2024	Náměty na tvorbu individuálních plánů uživatelů sociálních služeb
12. 11. 2024	Komunikace nepříjemné zprávy
13. 11. 2024	Aktivizační činnosti klientů s Alzheimerovou chorobou
14. 11. 2024	Eliminace nežádoucích jevů na pracovišti a utváření pozitivního prac. klimatu
15. 11. 2024	Etická komunikace s lidmi s mentálním postižením
15. 11. 2024	Zahrada jako nástroj k aktivizaci uživatelů sociálních služeb
18. 11. 2024	Jak předcházet agresii - jak na ni reagovat, jak s ní pracovat následně
19. 11. 2024	Konflikt a jeho řešení
19. 11. 2024	Setkání s duševním onemocněním v sociálních službách
20. 11. 2024	Opatrovnictví a svěprávnost v sociálních službách
21. 11. 2024	Paliativní přístup a péče u osob s demencí v zařízeních sociálních služeb
22. 11. 2024	Jak se domluvit při spolupráci v týmu
25. 11. 2024	Zvládání problémových situací zejména v pečovatelských službách
26. 11. 2024	Praktický průvodce IP zejména v pečovatelských službách
27. 11. 2024	Motivace versus manipulace klientů v sociálních službách

EVROPSKÝ MANAŽER
V SOCIÁLNÍCH
SLUŽBÁCH

Základní stupeň - BASIC

Získejte EAN Certificate
s celoevropskou platností Základní
stupeň - BASIC

Komplexní vzdělávací program pro
manažery
sociálních služeb

- **Začínáme 5. 2. 2025**
- Rozsah 200 hodin, 2 roky
- Místo konání prezenčních kurzů:
Praha

Informace a přihlášky na
www.institutvzdelavani.cz /
Evropský manažer.

NÁŠ
TIP

SOCIÁLNÍ
PRACOVNÍK
MANAŽEREM

Kombinované akreditované
studium pro sociální
pracovníky.

Začínáme 11. prosince 2024!

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

Záměrem kurzu je upevnit roli sociálních
pracovníků ve vybraných tématech
sociální práce v sociálních službách
a posílit jejich profesní kompetence
a praktické dovednosti.

Přihláška: www.institutvzdelavani.cz /
Manažerské programy pro SP a ZP

ZDRAVOTNICKÝ
PRACOVNÍK
MANAŽEREM
V SOCIÁL. SLUŽBÁCH

Vzdělávací cyklus pro zdravotní
sestry v manažerské pozici

Místo konání: Olomouc

Termíny a témata:

- | | |
|-----------------|--|
| 5. 11. 2024 | Základní právní otázky při práci s klientem (obecně ke zdravotnicko-právním předpisům) |
| 6. 11. 2024 | Právo a péče v závěru života |
| 20. 11. 2024 | Ekonomika odbornosti 913 v praxi |
| 21. 11. 2024 | Hygienická pravidla, postupy v zařízení soc. služeb, mimořádné události |
| 30.-31. 1. 2025 | Personalistika v sociálních službách |

Přihláška: www.institutvzdelavani.cz
/ Manažerské programy pro SP a ZP



Profesní svaz
zdravotnických pracovníků
v sociálních službách

Stalo se...

- Vláda **11. září** schválila návrh zákona, který má za cíl sjednotit všechny sociální dávky vázané na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pod ČSSZ. Nově by tak o příspěvcích na péči a dávkách pro osoby se zdravotním postižením rozhodovaly územní správy sociálního zabezpečení, namísto Úřadu práce ČR. Návrh rovněž obsahuje řadu opatření zaměřených na urychlení a zefektivnění správního řízení s ohledem na digitalizaci, což usnadní vyřizování těchto dávek pro osoby se zdravotním postižením i jejich rodiny.
- Vláda **18. září** schválila růst důchodů od ledna 2025, a to průměrně o 358 Kč, starobní penze tak překročí 21 tisíc Kč. Výrazně se v příštím roce zvýší i minimální mzda. Ta poroste o 1 900 Kč na 20 800 Kč měsíčně. Změny nastanou také u sociálních dávek. Místo čtyř příjmově testovaných dávek bude zavedena jedna nová „superdávka“. Žadatel podá jednu žádost místo čtyř. ReVize dávek navíc více ocení ty, kteří se snaží a lépe zacílí na nízkopříjmové domácnosti.
- ČSSZ informovala, že zaměstnavatelé i OSVČ z oblastí zasažených povodněmi mohou požádat o prominutí penále pro neplacení pojistného na sociální zabezpečení. Žádost plátce pojistného se podává u příslušné okresní správy sociálního zabezpečení a musí být doložena čestným prohlášením.
- Vláda navrhne Poslanecké sněmovně zákon o státním rozpočtu České republiky na rok 2025 se schodkem 241 miliard Kč, což znamená meziroční snížení schodku o 41 miliard. Podobu státního rozpočtu schválila vláda **25. září**. Projednala také novelizaci zákona o státním rozpočtu na letošní rok, ve které navýšila výdajovou stránku o 30 miliard jako rezervu na sanaci škod po nedávných ničivých povodních.
- Prezident Petr Pavel na návrh předsedy vlády k **30. září** odvolal Ivana Bartoše z funkce místopředsedy vlády a ministra pověřeného řízením Ministerstva pro místní rozvoj a s účinností od 1. října pověřil místopředsedu vlády a mi-

nistra práce a sociálních věcí Mariana Jurečku řízením Ministerstva pro místní rozvoj.

- APSS ČR se jako vítěz veřejné zakázky „Zajištění procesu certifikace adiktologických služeb“ stala na následující 4leté období certifikační agenturou, jejímž úkolem je zajistit organizaci místních šetření kvality u celkem 256 adiktologických služeb. Certifikační proces je koordinován ve spolupráci se sekretariátem Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislostí. Více informací a základní dokumenty k procesu certifikace naleznete na webu Asociace v sekci Zakázky.
- Od **1. října** se upravuje pouze jedna podmínka pro odchod do předčasného starobního důchodu – nově bude pro tento typ důchodu třeba získat alespoň 40 let pojistných dob. Tyto doby zahrnují nejen výdělečnou činnost, ale i náhradní doby pojištění. V průměru mají důchodci, kteří odcházejí do předčasného starobního důchodu, 45 let důchodového pojištění.

INZERCE



ag BEZLEPKOVÉ KAŠE

Hledáte **rychlou a chutnou** alternativu pro vaši **snídani**, oběd nebo svačinu? Naše instantní **bezlepkové** kaše jsou tou pravou volbou! Nově jsme upravili naše receptury a u všech kaší **snížili obsah cukru** o neuvěřitelných **30 %!**



- RÝŽOVO - JÁHLOVÁ S BANÁNEM
- RÝŽOVO - JÁHLOVÁ S MERUŇKOU
- RÝŽOVO - JÁHLOVÁ
- RÝŽOVO - DÝŇOVÁ
- POHANKOVÁ

Budoucnost péče je teď: Změna zákona, osvěta a další kroky k lepším podmínkám pro výkon pečovatelské profese na konferenci Jiskříme



Už 18. listopadu proběhne 3. ročník konference Jiskříme, které se účastní nejen lidé z oboru péče o seniory. S cílem zlepšit podmínky pro výkon pečovatelské profese ji pořádá organizace Mila.

Podle výzkumu Mily a agentury MindBridge totiž téměř **80 % pečovatелů považuje svou práci za společností nedocenenou a 30 % nemá pocit, že by si jejich práce vážili příbuzní klientů. Třetina také udává, že jen tak tak vychází s penězi.** „Pokud pečovatелé berou 32 000 hrubého a starají se denně o 9 lidí s nějakou formou demence ve dvanáctihodinových směnách, upřímně nevím, z čeho mají brát trpělivost a empatii, kterou po nich žádáme,“ potvrzuje Simona Bagarová, zakladatelka Mily. Potvrdily to i závěry z kulatých stolů, které Mila před 3 lety uspořádala s téměř 80 diskutujícími, kterých se péče o seniory týká.

Podle Mily vede k lepším podmínkám **6 klíčových kroků**, na kterých systematicky a ve spolupráci s dlouhodobými part-

nery pracuje 3 roky. Letos se jí například s **Asociací organizací v oblasti vězeňství (AOOV)** a za podpory místopředsedkyně Sněmovny **Olgy Richterové** a zmocněnkyně pro lidská práva **Klárý Laurenčíkové** podařilo **změnit zákon o sociálních službách**. Díky tomu mohou vybraní lidé se záznamem v rejstříku trestů pracovat v sociálních službách a zároveň změna pomohla řešit nedostatek pracovníků a narovnat podmínky mezi sociálními službami a zdravotnictvím, kde tato praxe běžně fungovala.

Stejně důležité podle Mily je, aby bylo o péči a pečujících slyšet. Ve spolupráci s Nadačním fondem Českého rozhlasu a projektem Ježíškova vnučata Mila představila manuál a fotobanku pro média i veřejnost, které podporují lepší vnímání práce

pečovatелů. Fotky, které jsou volně k použití pro veřejnost, získaly dodnes přes 2 miliony zobrazení po celém světě.

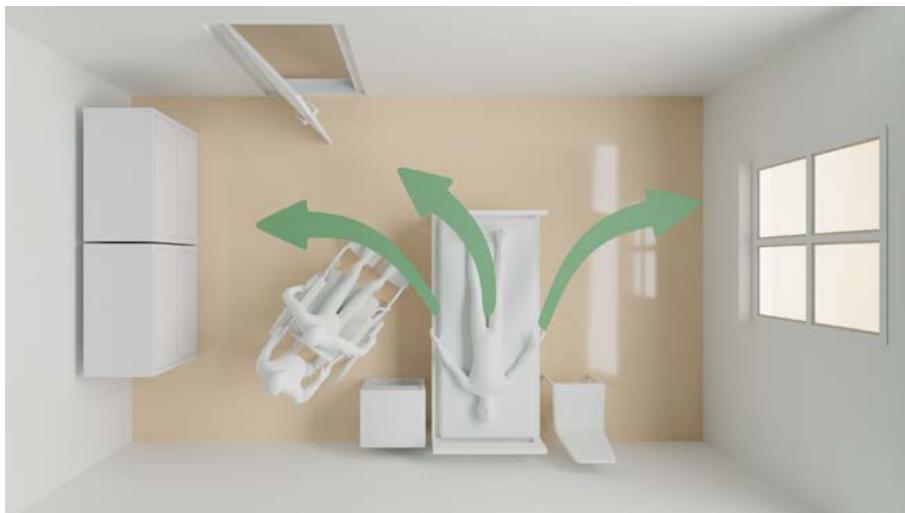
Díky partnerství s firmou Hartmann teď Mila bude zmíněné kroky k lepším podmínkám pro pečující podrobněji rozpracovávat a to ve spolupráci s vedením sociálních služeb pro seniory. „Ředitelé a ředitelky se bijí za svůj tým, řeší problémy se zřizovatelem, jenže jsou na to sami. Chceme to změnit, rádi bychom s nimi dali dohromady konkrétní body, na kterých budou moci veřejní činitelé zapracovat, aby se dál posouvala úroveň péče i podmínek pro její výkon,“ řekla k tomu Karolína Puttová.

Registrace na konferenci Jiskříme je možná online.



Jak design pokoje ovlivňuje život seniorů v pobytových službách

aneb „Nechci bydlet v hotelu, ale doma!“



V tomto článku se zaměřujeme na to, jak přizpůsobit design pokoje klientům pobytových sociálních služeb pro seniory. Poznatky jsme shromáždili díky projektu Technologické agentury ČR „Domov domovem aneb jak stavět a rekonstruovat domovy pro seniory“, který byl realizován mezi lety 2021 a 2023.

■ **Text: Mgr. Kristýna Bernášková,** sociální pracovnice a výzkumnice;
Mgr. Veronika Doksanská Ječná, DiS., ergoterapeutka, speciální pedagožka a lektorka;
Mgr. Vojtěch Měřička, AchLJ, sociální pracovník a řádový kaplan

Stále budeme potkávat lidi, kteří jsou zastánci jakéhosi pobytového funkcionalismu. Pobytové zařízení je podle nich podřízeno funkci, je to „provaz“ podobný nemocnici, a tedy veškerý design je determinován pouze funkcí, kterou určuje buď „bezbariérová vyhláška“, názor architekta či projektanta, anebo zadavatele zakázky. Jiní pak zauímají postoj, že pobytové sociální služby by měly fungovat jako hotel nebo lázně s uniformními pokoji a dlouhými chodbami. Tyto názory však většinou neberou v potaz klíčovou otázku: **„Jak se tam bude lidem žít?“**

Základní jednotkou pobytové služby pro seniory je pokoj či byt klienta. Design pokoje má na život seniorů v pobytových službách obrovský vliv. Pokoj tvoří jeho domácnost, kde tráví většinu svého času. Správně navržené prostředí může výrazně zlepšit kvalitu života, podpořit samostat-

nost a snížit riziko úrazů. Pokud povaha prostředí umožňuje obyvatelům zachovat si rituály a vykonávat běžné činnosti, zvyšuje se tím jejich aktivita. Naopak špatně promyšlené či zanedbané prostředí může vést k frustraci, izolaci a zhoršení zdravotního stavu. Při navrhování pokoje je cílem vytvořit prostředí, které maximálně podporuje samostatnost obyvatel a zároveň respektuje objem péče, kterou potřebují.

Současným trendem jsou jednolůžkové a dvoulůžkové pokoje. **Základní stavební jednotkou domova by měl být jednolůžkový pokoj, který je v podstatě garsonkou,** vlastní domácností. Součástí může být i předsíň, bezbariérový balkon/francouzské okno, koupelna se záchodem a malý kuchyňský koutek s ledničkou. Je vhodné umožnit klientovi, aby si pokoj mohl vybavit vlastním nábytkem. Po těchto pokojích bývá největší poptávka.

„Když jsme do pokoje potřebovali dát pavrání, znamenalo to vystěhovat noční stolek, židli a křeslo druhého klienta. Vyjet s jeho postelí ale zase nejde, protože postel neprojde dveřmi. Prostě jsou to jednolůžáky, a my tu máme na každém pokoji nacpané klienty dva.“

Markéta, pracovnice pobytové sociální služby

Dvoulůžkové pokoje by měly být dedikované těm, kteří je explicitně chtějí anebo např. párům. V zahraničí je někdy využíván koncept modulárních dvoulůžkových pokojů, které je možné v případě potřeby rozdělit na dva plnohodnotné jednolůžkové pokoje se sdílenou koupelnou.

Klientův stav se zpravidla nebude zlepšovat (to je třeba si otevřeně říct), a proto je vhodné počítat se zhoršováním stavu a snižováním soběstačnosti a tomu pokoj přizpůsobovat od samého začátku. Není vhodné klienta přesouvat na jiný pokoj při každém zhoršení, protože je to jeho „domov“. Navíc pokoje, kam budou přesouváni klienti v nejtěžších stavech, si brzy získají velmi negativní renomé.

„Na jednadvacítku nikdo nechce. Tam to máme všichni spočítané. Jak nás tam odvezou, tak je zle. Nikdo se odtamtud zatím ještě nevrátil zpátky na naše patro. Jak někoho dají na jednadvacítku, víme, že bude brzy pohřeb...“

Richard, klient domova pro seniory

V pobytových sociálních službách pro seniory se v největší míře setkáváme s klienty, kteří mají problémy s pohybem, různá senzorická či kognitivní omezení. Pokud jsou pokoje od začátku navrženy pro tyto klienty, budou s největší pravděpodobností vhodné i pro ostatní klienty.

➤ Problémy s pohybem

Přechod do pobytového zařízení často souvisí se zhoršením fyzického zdraví a pohyblivosti. To může vést k pocitům ztráty sebeúcty a snížení sebevědomí. Vybavení pokoje by tomuto mělo odpovídat. Osobní předměty klienta by měly být umístěny tak, aby na ně klient pohodlně a bez asistence dosáhl.

Velká část obyvatel domovů pro seniory se pohybuje za pomoci chodítek nebo invalidních vozíků. Pokoje musí být navrženy tak, aby umožňovaly dostatečný prostor pro manévrování s pomůckami. Je také potřeba přemýšlet o prostoru na uložení těchto pomůcek. Invalidním vozíkem je například možné nahradit jednu židli u stolu nebo křeslo.

Je zde také poměrně hodně lidí, kteří tráví svůj čas převážně na lůžku. Standardem je v tomto ohledu vybavení výškové

nastavitelnou postelí, která je vhodná jak pro poskytování péče, tak i pro osoby s různou úrovní mobility. Pro poskytování péče je vhodné mít přístup k posteli ze tří stran:

- lůžko přístupné ze tří stran usnadňuje přístup při činnostech, jako je ošetřování či přesuny;
- pokud je postel umístěna příliš blízko k dalšímu nábytku, může omezovat pohyb kolem něj a zvyšovat riziko úrazu klienta i personálu.

Problémy s pohybem je potřeba reflektovat i při navrhování koupelen. Ty by měly být vybaveny sprchovým koutem s bezbarierovým přístupem, sedátkem, odpovídajícím madlem a protiskluzovou podlahou. Na WC by neměla chybět madla a SOS systém pro přivolání pomoci.

» Senzorická omezení

Se zvyšujícím se věkem se často zhoršuje zrak a sluch seniorů. Proto je důležité, aby obytné prostory měly dostatečné denní osvětlení a byl minimalizován hlukový smog. Je vhodné přemýšlet např. nad hlasitostí dopravy za okny pokojů, která může při otevřeném okně značně vadit. Do jisté míry je možné hlukový smog snížit pomocí větracích jednotek či rekuperace.

Dále je důležité zajistit, aby klienti měli přístup k dennímu světlu, což má pozitivní vliv na jejich biologické rytmy a mentální zdraví. Mějme na paměti, že umělé světlo může pomoci, ale to denní nikdy plně nenahradí. Nejčastější problém bývá na chodbách a poschodích, kde vídáme „dlouhé temné chodby se spoustou dveří“.

„Nejvíc mě děsí dlouhá chodba se spoustou dveří. Nic není dál od pojmu „doma“ než tyhle temné chodby a stále stejné ústavní dveře, které se liší jen druhem utrpení, které skrývají.“

Veronika, klientka domova pro seniory

Aktuálně je více než tři čtvrtě pokojů vybaveno zářivkami (!), což není ideální vzhledem k nepřírozenému modrobílému světlu, které vyzařují. Nezapomínejme, že barva světla je klíčová pro přirozené biorytmy.

Významným prvkem je také barevnost výmalby i ostatních součástí pokoje – barvy by měly být využívány k tomu, aby vynikly důležité prvky, avšak příliš silné kontrasty mohou působit dráždivě. Dobrým příkladem je použití kontrastních barev tak, aby byl na desce stolu jasné vidět talíř, či k odlišení dveří do pokoje ode zdi.

» Kognitivní omezení

Prostorové řešení pokojů by mělo reflektovat také potřeby lidí s kognitivními omezeními. To znamená zajistit snadnou orientaci v prostoru, předcházet dezorientaci a nabízet podněty podporující jejich schopnosti a paměť.

Klienti mohou často zapomínat na známá místa a časy. Prostor musí být tedy navržen tak, aby omezoval riziko dezorientace a zároveň podporoval pocit, že jsou ve známém a bezpečném prostředí.

Ideální například je, pokud si klient může vybavit pokoj vlastním nábytkem a osobními předměty. To seniorům pomáhá cítit se více doma a méně dezorientovaní. Je však třeba, aby na tyto předměty klient viděl, a to i z postele. V tomto případě nemusí být vhodná tradiční polička nad postelí, klient ji má nad hlavou, a tedy na ni nevidí. U klientů plně upoutaných na lůžko může být zajímavou variantou dekorování stropu nad postelí pomocí obrazů, které na strop připevníme, či promítáním.

Klíčové je také umístění postele – klient by měl mít přehled o tom, kdo vstupuje „k němu domů“. To zvyšuje pocit bezpečí a umožňuje seniorům připravit se na inter-

akci s přicházející osobou. Okno by mělo být situováno tak, aby bylo vidět z postele ideálně nejen na oblohu, ale i na dění venku, což umožňuje orientaci ve dne a vnímání denního světla.

Zajímavým řešením je také označení pokoje jako bytu, tj. plným jménem a názvem ulice, na který byl senior zvyklý. Tím má „stále svoji adresu“, není „někde na pokoji“.

» Co říci závěrem?

Jak jsme si ukázali, design má zásadní vliv na život seniorů v pobytových službách. Při navrhování prostředí je třeba zohlednit potřeby seniorů s ohledem na jejich pohybové, senzorické a kognitivní omezení. Každý detail, od umístění nábytku až po barevné kontrasty a dostatek přirozeného světla, může přispět k tomu, aby se seniori cítili pohodlněji a bezpečněji. Je klíčové, aby uspořádání okolního prostředí podporovalo jejich samostatnost a zároveň poskytovalo nezbytnou podporu a péči.

Nezapomínejme ale na to nejdůležitější: Domov není jen „provoz, kde se poskytují definované úkony péče“. Je to poslední adresa velké části seniorů a jako taková si zasluhuje patřičnou pozornost a důstojnost. Je třeba, aby seniori cítili, že žijí tam, kde jsou jejich potřeby a přání respektovány a kde mohou důstojně strávit svůj čas. To je klíčové pro to, abychom klientům zajistili kvalitní bytí v tomto období života.

Pokud byste se chtěli o projektu Domov domovem aneb jak stavět a rekonstruovat domovy pro seniory dozvědět více, navštivte webovou stránku projektu www.delpsys.cz/nerus.

Schizofrenie

4. díl

V minulých třech dílech¹ pojednání o schizofrenii jsme si pověděli o jejích příznacích a dalších charakteristikách a také o jejím léčení léky a psychoterapií. V tomto díle bych se ráda věnovala velmi důležité třetí terapeutické metodě, a to psychiatrické rehabilitaci, někdy neprávem opomíjené ve stínu moderních léků.

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

Princip účinnosti » rehabilitačních technik

Člověk, jakož i jiné živé organismy, je integrovaný celek. Není to tedy jen nějaká obyčejná hromada buněk a orgánů, ale je to komplex buněk a orgánů, které neustále mezi sebou komunikují, vzájemně

se ovlivňují a spolupracují. Takže porucha jedné „součástky“ tohoto systému se ihned projeví v celém organismu. To se týká jak tělesných funkcí, tak také psychiky, protože tělo a psychiku nelze od sebe oddělovat. Nerovnováha či porucha v duševní oblasti se může projevit také v oblasti tělesné a vznikají příznaky, které nazýváme psy-

chosomatické. Jindy se porucha v oblasti psychiky manifestuje opět v oblasti psychiky a dochází k různým druhům duševních potíží včetně projevů psychotických. A pokud nastane nešťastná souhra několika faktorů (dosud ne zcela známých), může propuknout i tak závažná porucha/nemoc, jakou je schizofrenie (3).

Její psychopatologický obraz a průběh jsme si popsali dříve. Základem její léčby je farmakoterapie. Tu je však třeba doplňovat technikami rehabilitačními, které působí vyladování (harmonizaci) tělesných a duševních funkcí organismu a přispívají tedy k návratu duševního stavu do jeho normy. Jedná se především o různé druhy vodoléčby a tělesného cvičení, ale také o vliv umění

¹ Vyšly v číslech listopad/2023, prosinec/2023 a únor/2024, pozn. red.

a působení přírody. U schizofrenie tak můžeme pomoci zpomalit, a někdy i zastavit postupující úbytek kognitivních a dalších duševních kvalit jedince, tedy vývoj deficity (dříve defektu) osobnosti.

V poslední době se ve světové literatuře klade značný důraz na terapeutický trend, který je nazýván integrovaná medicína, což je soubor postupů zahrnující používání několika léčebných metod současně, a to jak u nemocí tělesných, tak duševních. Lze říci, že i v somatické medicíně se tedy uplatňují techniky psychiatrické rehabilitace. Tento komplexní terapeutický přístup je velice potřebný zejména u pacientů schizofreniků, protože schizofrenie při své progresi způsobuje úbytek nejen duševních schopností, ale projevuje se také chřadnutím celého organismu, ztrátou fyzických sil, oslabením imunity a v pozdějších stádiích dalšími somatickými obtížemi, např. gastrointestinálními či neurologickými.

Jednotlivé techniky psychiatrické rehabilitace a metody jejich použití jsme si popsali v seriálu Prevence duševních poruch a jejich rehabilitace (4). Nyní bych je ráda doplnila o podrobnější význam vlivu přírody, který sice většina z nás vnímá, ale často si jej plně neuvědomuje. Toto téma je velmi aktuální také proto, že leckdy můžeme ve svém okolí pozorovat necitlivé až hrubé chování některých jedinců k přírodě, aniž by chápali, že tím ničí jeden z nejdůležitějších léčebných faktorů pro člověka.

»» Voda

Voda v přírodě má obrovský terapeutický efekt. Jednak nám poskytuje „vodoléčbu“ místo v lázeňské vaně či bazénu přímo uprostřed luk a lesů, kde je daleko příjemnější prostředí. Ve vodě můžeme plavat nebo se jen tak cachtat, hrát s míčem, potápět se a také po ní plout na loďce a poznávat romantická zákoutí rybníků a řek. Kromě fyzického osvěžení nás potůčky, řeky, vodopády, jezera či rybníky oslovují svou krásou. Silným dojmem působí také moře, které v naší republice nemáme, a proto se snažíme u něj trávit alespoň několik dní v roce. U vody se také setkáváme s různými živočichy, zejména s rybami a ptáky, a též s množstvím keřů, stromů a dalšího rostlinstva. Okolo vodních ploch je příjemné ovzduší, což podporuje zklidnění našich emocí a vyladuje naši psychiku. Jeden ze zakladatelů vodoléčby Sebastian Kneipp píše: „Neukazuje-li příroda sama co nejzřetelněji, že má člověk užívat vody jako léku? (...) Nevidí-li, která zvířata onemocní, vyhledávají vodu jako lék proti svým bolestem? Ale rozumem nadaný člověk bývá v tomto, bohužel, nerozumnější než nerozumný tvor.“ (2)

»» Stromy a další rostliny

Ty často vnímáme jako samozřejmou součást našeho okolí. Chodíme okolo nich do práce, na nákup, na procházku a mnohdy ani nevíme, jaké stromy či květiny to jsou, které nám příjemně voní a v horku poskytují stín. Stromy a keře ve městech tvoří tzv. městský les (urban forest), jehož účinky se v poslední době intenzivně zkoumají (6, 7). Patří sem stromy a keře (někteří sem řadí i květiny) v parcích, v alejích ulic, v soukromých zahradách, okolo řek a další i volně rostoucí dřeviny. Zjistilo se, že jejich význam pro město je značný: kromě pročišťování vzduchu od prachu a chemických nečistot působí tato zeleň blahodárně na psychiku. Pacienti v nemocnicích s okny do parku se rychleji uzdravují a používají méně léků na bolest než nemocní s okny naproti zděným a betonovým budovám. V regionech s množstvím stromů a keřů bylo zjištěno méně sebevražd a jiných násilných činů, a dokonce méně předčasných porodů. Rovněž pacienti s nádorovými nemocemi se zotavovali rychleji než v oblastech bez zeleně.



Léto u vody, 36letá pacientka
s diagnózou schizoaфекtivní porucha

»» Les

Les tvoří především stromy, keře a další rostliny (mech, tráva, květiny), ale i živí tvorové, jako jsou bakterie, hmyz, ptáci, různí hlodavci i velká zvěř (srnci, vlci, lišky, medvědi apod.) Tento specifický ekosystém má obrovskou terapeutickou sílu (1, 6). Lidé to vědí, a proto se běžně chodí do lesa rekreatovat. U jedinců postižených různými nemocemi je pak tzv. lesní terapie (forest therapy) velice prospěšná (5, 7). Ve světové literatuře se nyní užívá termín „lesní koupání“ (forest bathing), čímž však není míněna koupel v nějakém lesním jezírku. Znamená to ponořit se do lesní atmosféry asi tak, jako se ponoříme do vody, soustředit se a vnímat sílu lesa. Zklidnit se a cítit lesní vůni, naslouchat lesním zvukům, švelevení stromů, zurčení potůčku a pozorovat lesní život, třeba broučky a ptáky (5, 7).

V současné době vědecká obec dosti výrazně trvá na tom, aby všechny vědecké poznatky byly podloženy výzkumnými daty (Evidence Based Medicine). Tento

požadavek je někdy těžko splnitelný, jako např. při dokazování účinků lesní terapie, nicméně řada autorů vymýšlí různé metody, jak vliv lesa, stromů, vody apod. vědecky dokázat. Zjišťují např. zlepšení spánku či hypertenze při pobytu v lesních chatách, ale také zlepšení duševních potíží u psychiatrických pacientů včetně nemocných schizofrenií.

»» Zvířena

Terapeutické účinky, které má kontakt se psy a koňmi (canisterapie, hipoterapie), jsou již známé a v praxi se stále více používají. Podobný efekt však může mít vztah i s jiným živým tvorem, zejména s kočkami, králíčky, morčaty, srnkami, delfíny, ptáky atd. Mám kamarádku, která měla krásný vztah se svými třemi slepičkami, takže bylo zcela vyloučeno, aby skončily na pekáči. Jedni moji známí mají mladou kozičku, která vrhla dvě krásná kůzlata. Původně je chtěli prodat, ale nejsou schopni. Tak si je oblíbili, že se rozhodli si je nechat.

»» Závěr

Schizofrenie je celoživotní progredující porucha/choroba, která je dobře léčitelná (3). Při její terapii jsou téměř vždy nezbytné léky, ale je třeba je doplňovat psychoterapeutickými a rehabilitačními technikami. Patří mezi ně mimo jiné také častý kontakt s přírodou, která jak svými jednotlivými součástmi (voda, stromy, zvířata aj.), tak ve svém celku má nesmírný léčebný účinek. Harmonické soužití člověka s přírodou je proto významným terapeutickým i preventivním faktorem zdravotních potíží všeobecně, včetně duševních.

Literatura:

1. Karche V. 12 moudrostí stromů. Praha: Euromedia Group, 2018.
2. Kneipp S. Jak žít. Kempten (Bavorsko): Josef Koesl, 1893.
3. Kučerová H. Bolest v psychiatrii. Praha: Grada Publishing, 2018.
4. Kučerová H. Prevence duševních poruch a jejich rehabilitace, 1., 2., 3. díl. Sociální služby č. listopad 2022, březen 2023, srpen-září 2023.
5. Li Q. Effects of forest environment (Shinrin-yoku/Forest bathing) on health promotion and disease prevention – the Establishment of „Forest Medicine“. Environmental Health and Preventive Medicine 2022; 27:43.
6. Mancuro S, Viola A. Vnímavá zeleň, citlivost a inteligence rostlinného světa. Praha: Malvern, 2018.
7. Wolf KL, Lam ST, McKeen JK, et al. Urban Trees and Human Health: A Scoping Review. International Journal of Environmental Research and Public Health 2020; 17:4371.



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

ÚLOŽNÉ A SKLADOVACÍ PROSTORY

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

KARTOTÉKY

- Mobilní skříňky se složkami na dokumenty s výsuvnými pořadači.

ULOŽENÍ LÉKŮ

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

ERGONOMIE PŘI PRÁCI

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

ZDRAVOTNICKÉ VOZÍKY



MOBILNÍ CYGNUS

Novinka!

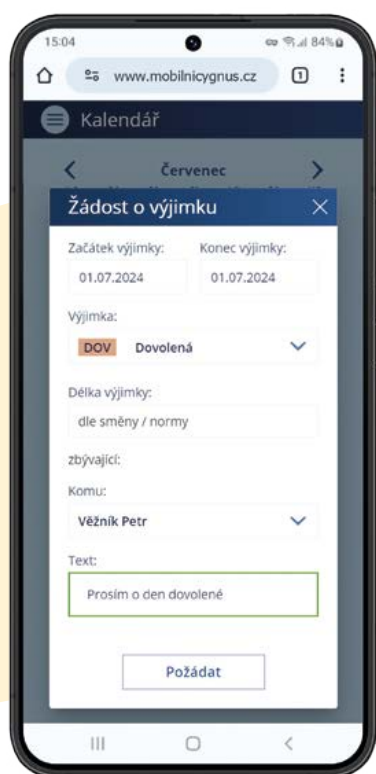
Schvalování docházky a výjimek



Možnosti modulu Řízení organizace jsme rozšířili o **dvě skvělé funkce**, které lze využít **v aplikaci Mobilní CYGNUS**. Díky těmto novinkám mohou zaměstnanci **schvalovat výkazy docházky** a **žádat o dovolenou, propustku k lékaři, nebo jiné výjimky**, a to přímo v mobilním telefonu.

Jak to funguje

Pracujete-li ve vaší organizaci s modulem Řízení organizace, obě novinky máte v Mobilním CYGNUSu **automaticky zaktivované**. Pokud nyní nadřízený pracovník v počítačové verzi CYGNUSu odešle svým podřízeným docházku ke schválení, ti mohou nově přímo v Mobilním CYGNUSu **výkaz docházky jednoduše otevřít a schválit**. Stejně jednoduchým způsobem mohou zaměstnanci z Mobilního CYGNUSu **zadat žádost o výjimku** a odeslat ji svému nadřízenému. Informace o schválení nebo vrácení žádosti se následně zaměstnanci opět zobrazí formou oznámení v Mobilním CYGNUSu.



Hlavní přínosy

- Nové funkce vám umožní upravit související procesy a řešit **schvalování docházky a výjimek** jednoduše a pohodlně **elektronickou cestou**. Postupná **digitalizace zaměstnanecké agendy** ve vašem zařízení s sebou nese nejen **vyšší efektivitu a flexibilitu**, ale také úsporu nákladů na tisk.
- Zaměstnanci mají nově možnost obsluhovat agendu, která souvisí s jejich docházkou, jednoduše prostřednictvím mobilního telefonu – například cestou do práce. Anebo také ve dnech, kdy nejsou v práci. Díky tomu budou **procesy schvalování výkazů docházky nebo výjimek** podstatně **pružnější a rychlejší**, a to pro obě strany.

Digitalizujte!

Jak si zjednodušit práci, zrychlit interní procesy a ušetřit při tom nějaký ten strom, se dozvíte na **www.vylepsujemecygnus.cz**.



Pokud jste s modulem Řízení organizace v CYGNUSu dosud nepracovali, obraťte se na naše obchodní konzultanty na **obchod@iresoft.cz**.

stojíme při Váš

Krátké ohlédnutí za EAN kongresem v Athénách

aneb Dlouhodobá péče v 21. století

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

Evropská organizace European Ageing Network (EAN) ve spolupráci s Metropolitan College a řeckou AKMI uspořádala v Athénách ve dnech 26.–27. září kongres, jehož stěžejním tématem byly dovednosti potřebné v dlouhodobé péči 21. století. Napříč dvěma kongresovými dny rezonovala témata, jako jsou jaké dovednosti by měli mít pracovníci pečující o seniory, ale také jakým výzvám musí čelit v souvislosti se změnami na trhu práce a nároky na vzdělání tak, aby profese byla pro budoucí potenciální pracovníky atraktivní.

Účastníky první kongresový den přivítal např. tamější ministr zdravotnictví Adonis Georgiadis, předseda představenství AKMI



Konstantinos Rodopoulos, ale i prezident APSS ČR Jiří Horecký, který je zároveň prezidentem EAN. Následovaly přednášky na již zmiňovaná témata, ale také celá řada

diskuzí zaměřených na problematiku digitalizace sektoru dlouhodobé péče až po migraci pracovníků a jejich adaptaci na nové pracovní prostředí.

INZERCE



Moravská konference sociálních služeb 2024

odborná dvoudenní konference

19.–20. 11. 2024, Hotel Continental Brno

Připojte se k inspirativní odborné konferenci a buďte součástí setkání významných odborníků v oblasti sociálních služeb a diskusí o nejnovějších trendech a výzvách v oboru.

Hlavní témata konference:

- Jak přitáhnout mladé lidi do sociálních služeb
- Umělá inteligence a její přínos
- Etika v sociálních službách

Více informací na www.eezy.cz!

Hlavní odborný garant

Pořadatel

Registrace



Jak s dětmi mluvit o smrti a umírání

Mluvit o smrti a umírání je pro většinu z nás velmi těžké, ať už jsme děti, dospívající, nebo dospělí. Zároveň je to téma, kterému se nedá vyhnout, protože do našich životů přirozeně patří a o kterém přemýšlíme nebo budeme přemýšlet všichni. Děti možná mnohem dříve a mnohem více, než si myslíme. Obvykle se to děje ve stejném čase, kdy se začnou zajímat o svůj příchod na svět. Narození i smrt jsou totiž pro ně velkou, mnohdy až fascinující záhadou. Je proto velmi důležité, aby měly kolem sebe ve správný okamžik někoho, komu můžou s důvěrou pokládat otázky, sdílet s ním své úvahy a obavy. Někoho, kdo bude připravený a ochotný téma s odvahou a respektem pravdivě otevřít. Někoho, kdo nebude zaskočen a kdo se nebude bát vnést do rozhovoru autenticky sám sebe, včetně své nejistoty nebo svých vnitřních obav a strachů.



■ **Text: Mgr. Lenka Kohoutková,**
vedoucí pracovnice Centra provázení
a koordinátorka Podpůrného paliativního
týmu Dětské kliniky FNHK

Jak tedy s povídáním o smrti a umírání „dobře začít“, vnést ho do dětského světa pokud možno přirozeně? Jak si dobře „připravit půdu“ pro chvíli, až se dítě s realitou smrti blízké nebo známé osoby opravdu potká? Počkat si na chvíli, kdy se bude samo ptát? Nebo téma otevřít ještě dříve, než se vůbec zajímat a ptát začne?

Určitě není dobré přinést téma smrti do společné komunikace „na sílu“, nepřirozeně nebo příliš razantně. Buďte spíše vnímaví a pozorní k situacím, které se kolem dítěte dějí, které právě prožívá. Všimněte si jemných souvislostí, náznaků, témat jeho spontánní hry. Využijte jeho přirozenou zvědavost a touhu pochopit svět a dění kolem. Připojte se k dítěti a rozhovor nebo hru podle zájmu dítěte rozvíjejte, samo vám dá najevo, zda o to stojí. Pokud zájem neprojeví, není nutné pokračovat, přesuňte se k jinému tématu a počkejte na další příležitost, určitě se objeví.

Když se dítě doptává, využijte toho a odpovídejte, buďte autentičtí a pravdiví. Samozřejmě adekvátně k jeho věku, s re-

spektem k jeho vývojovému stadiu, rozumové a emoční vyspělosti, k jeho povaze a také k tomu, jaký spolu máte vztah. Pokud se dítě neptá, může to mít různé příčiny. Jednou z nich je zcela obyčejný nezájem o téma, prostě ještě „nenastal čas“. Nebo se dítě o téma zajímá, ale zeptat se neumí nebo nechce. Také vás může chránit, protože cítí, že zeptat se není vhodné, a zůstává tak v nejistotě a obavách samo. Buďte vnímaví a při vhodné příležitosti začněte sami.

Jak na to? Prostřednictvím příležitostí, které běžný život přináší. Nebojte se být kreativní, využijte příběhy, pohádky, filmy, prohlížení fotografií předků, situace, které dítě zažilo v rodině, ve školce nebo ve škole, ve svém okolí. Všimněte si „koloběhu života“, smrt je jeho přirozenou součástí, v přírodě se neustále něco rodí a umírá. Zvadne květina, na podzim opadá listí ze stromu, v lese najdete mrtvé zvíře, umře domácí mazlíček a vy si můžete povídat o tom, co se s jeho tělem bude dít dál. Společně si čtete pohádku nebo sledujete film, ve kterém někdo zemře, vy si toho cíleně všimněte a doptejte se, co se mu stalo a proč se už dál v příběhu neobjevuje. Sledujte náměty spontánních dětských her (na vojáky, policisty, hasiče, doktory) a doptávejte se: „Co se stalo při bouračce? Proč někoho odváží sanitka nebo vrtulník? Co se stane,

když někdo na někoho vystřelí? Uzdraví se? Nebo je tak hodně zraněný, že umře?“ Velmi přirozeně můžete k rozhovoru využít i různé svátky a tradice, které v rodině dodržujete. Možností je spousta a vy určité sami objevíte a využijete ty, které budou dobře korespondovat s vaším osobním nastavením, zkušeností, rodinným jazykem, kulturním kontextem, spiritualitou. Vše, co s dítětem společně prožijete a čemu společně věnujete čas, bude velmi nápomocné a podpůrné ve chvíli, kdy se smrt nebo umírání dostane do života dítěte opravdu blízko.

Jak tedy postupovat a komunikovat, když se v rodině nebo blízkém okolí dítěte objeví nemoc, umírání a smrt? Nebo když se to týká jeho samotného?

Pravdivě odpovídejte na otázky, které dítě klade, s odpovědí ale nemusíte spěchat. Je úplně v pořádku říct, že něco nevíte nebo že si potřebujete vzít chvíli času na rozmyšlenou, protože je to pro vás těžké. Dítě ale ujistěte, že se k otázce později vrátíte. V otázce nehledejte zálužnost, děti jsou obvykle velmi přímočaré a potřebují srozumitelnou odpověď. Pokud vám není jasné, co přesně dítě otázkou myslí, nenechte se unést svými domněnkami a nebojte se doptat. Pro nás všechny (a pro děti a dospívající obzvláště) je velmi zneklidňující nejistota. **Vysvětlujte** proto dítěti trpělivě a srozumitelně, co se s ním nebo s jeho blízkým právě teď děje a jak to bude vypadat v nejbližších dnech a týdnech. **Společně planujte,** co bude potřeba změnit nebo přizpůsobit, jak konkrétně bude následující čas vypadat. Proberte, co se měnit nebude a zůstane pro dítě stejné. I **obyčejné činnosti a běžné denní rituály** mohou vnést do těžké situace velkou oporu a kus potřebné jistoty a bezpečí. Nezapomínejte na to, že dítě si i v nemoci nebo v blízkosti smrti **potřebuje hrát, hýbat se, mít kontakt s vrstevníky a okolím.** Zvažte a promluvte si v rámci rodiny o tom, zda a jak dítě citlivě a adekvátně **zapojit do péče,** jaká může být jeho role. Je to velký nástroj pro-

ti bezmoci a pocitu odloučení, prostor pro společné prožívání a zároveň i velká prevence komplikovaného truchlení. Pravdivá informace o tom, že se nemoc zhoršuje, velmi pomáhá při vyrovnávání se s následujícím úmrtím. **Po úmrtí zapojte dítě do příprav na rozloučení.** Vysvětlete mu, co může samo aktivně udělat (nakreslit obrázek, napsat dopis, vybrat písničku...). Zvažte jeho účast na pohřbu. Pokud se bude dítě pohřbu účastnit, popište mu, jak konkrétně bude probíhat. V případě, že se dítě pohřbu účastnit nebude, nabídněte mu možnost individuálního rozloučení. Můžete společně vypustit lodičku z papíru nebo balónek, hodit vzkaz do ohně, zapálit svíčku, jít na oblíbené místo zemřelého, prohlížet si jeho fotografie, vzpomínat, mluvit o něm. Nevyhýbejte se otázkám na to, co se děje s tělem. Nepoužívejte úhybné výrazy, např. že blízký odešel, odjel, usnul, opustil nás apod. Mohou být pro dítě velmi nejasné, zavádějící nebo traumatizující. Neobávejte se emocí, které k rozloučení patří. Vždyť zemřel někdo, koho jste měli moc rádi. Celkově platí, že děti ve své přirozenosti zvládnou to, co zvládnou „jejich“ dospělí.

Jak spolu s dítětem zvládnout truchlení?

Každé dítě truchlí jinak, svým vlastním jedinečným způsobem. Očekávejte roz-

manité projevy, vedle smutku a pláče to může být hněv a naštvaní, podrážděnost, náladovost, úleva, otažitost, zvýšená nebo snížená aktivita, změna stravovacích návyků, narušený spánkový režim, testování hranic, regres ve vývoji nebo naopak rychlé dospění, tělesné obtíže a další projevy.

Co konkrétně můžeme pro dítě během truchlení udělat?

Nejdůležitější je zajistit mu pocit jistoty a bezpečí. Snažte se udržet běžný denní režim, dopřejte mu kvalitní jídlo a pití, pečujte o jeho spánek, myslete na možnost obtíží při usínání. Nezapomínejte na dostatek příležitostí k pohybu a hře, pro děti je to velmi přirozený způsob, jak uvolnit emoce. Nenuťte je do rozhovoru, ne každé dítě má potřebu mluvit. Propojit vás mohou i společné zážitky, např. výlet, výtvarná činnost, sport, hra nebo čtení. To vše je také způsob komunikace. Neskrývejte své emoce, prostřednictvím sebe můžete dítěti pomoci s jeho vlastním prožíváním. Pochopte, že na emoce není a nemusí být samo. O zemřelém se nebojte mluvit, vzpomínat na něj, dejte dítěti na výběr, co by si chtělo nechat na památku. O úmrtí informujte okolí dítěte (školu, kroužky), u dospívajících to udělejte po dohodě s nimi. Ve dnech, které jsou pro vaši rodinu významné (svátky, výročí), si vyhraďte klidný čas, mohou být pro vás i dítě velmi zátěžové. Pokud se

vám zdá, že obtíže dítěte přesahují rámec běžného fungování, nebojte se vyhledat odbornou pomoc, nemusíte na to být sami. V rámci truchlení dítěte nezapomeňte pečovat i o sebe!

Děti před nemocí, smrtí a umíráním neochráníme, stejně jako je neochráníme před rozchody, zklamáním, frustrací, neúspěchy a nepohodou. A to navzdory tomu, že bychom si pro ně přáli jen radost, štěstí, zdraví, úspěch a spokojenost. Na těžkosti totiž není nikdy „ten správný čas“ a není ani v naší moci je oddálit a počkat, až na ně budou děti připravené a „dostatečně velké“. Můžeme je ale podpořit, být jim nablízku a pomoci jim zátěžovými situacemi dobře projít. Naučíme je tím, že mohou v náročných chvílích využít napojení na ostatní, na rodinu a blízké, kamarády, učitele, že se mají o koho opřít. Nejtěžší je totiž zůstat sám, nemít s kým mluvit nebo sdílet, nenalezt s nikým „společnou řeč“. Buďme tu pro ně vždy, když nás potřebují!

Kde můžete najít další informace, praktické tipy a literaturu?

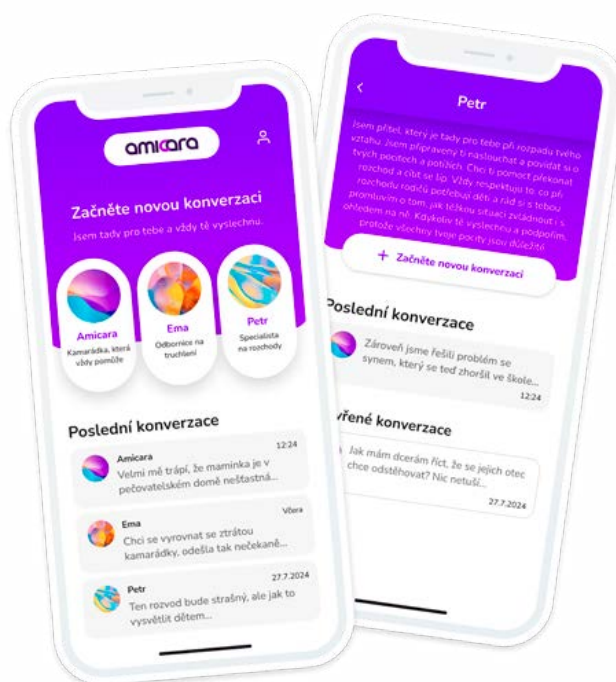
- Cesta domů www.cestadomu.cz
- Vigvam www.poradna-vigvam.cz
- Institut Pallium www.pallium.cz
- Centrum paliativní péče www.paliativni-centrum.cz
- Nadace rodiny Vlčkových www.nrv.org

PRAMICARA

Aplikace Amicara: podpora duševní pohody na dosah ruky

Podzim bývá náročný na naši psychiku – ubývá slunečního světla, chladné počasí přináší únavu. Zároveň přibývá pracovních povinností. Možná i vy patříte k těm, kteří si už nepřejí nic jiného, než už jen ležet u vánoční pohádky a chvíli si odpočinout. Toto období má bohužel vliv i na vztahy a celkovou duševní pohodu.

Nejen pro tyto chvíle je tady Amicara – nová konverzační aplikace, která nabízí okamžitou emocionální úlevu a podporu kdykoli a kdekoli a ve všech problémech. Umí naslouchat, vede s uživatelem konverzaci a radí mu, jak zvládat náročné životní situace. A hlavně – je dostupná 24/7.



Amicara reaguje mimo jiné na současnou situaci, kdy se potýkáme s rostoucím počtem rozvodů, domácího násilí a dalších náročných výzev pro duševní zdraví. Zároveň však nemáme k dispozici dostatek odborníků, především terapeutů a psychologů. Na konzultaci se v Česku čeká i několik měsíců. A přátelé radí každý něco jiného, zatímco Amicara je neustranná a chce uživateli vždy objektivně pomoci.

Tato průkopnická aplikace představuje snadný způsob, jak se postarat o své duševní zdraví a udržet emoční stabilitu nejen během náročného období.

Více info na www.amicara.cz.

Srdce na pravém místě

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR připravila ve spolupráci s Magistrátem hlavního města Prahy kampaň zaměřenou na získávání pracovníků do sociálních služeb v Praze.

V rámci kampaně vznikl web, kde potenciální zájemci naleznou základní informace o sociálních službách, seznámí se s druhy sociálních služeb a jaké požadavky musejí zájemci splňovat, aby mohli pracovat v sociálních službách, ale hlavně zde najdou nabídku volných pracovních míst v organizacích zřizovaných hlavním městem Praha. Dále vznikla série plakátů se zaměstnanci sociálních služeb napříč různými pozicemi,

kterí v sociálních službách pracují řadu let. Seznámíte se s Petrem (46 let), osobním asistentem, s Evou (51 let) a Petrou (49 let), které pracují jako pracovníce v sociálních službách, a s Ivetou (29 let), psychologkou v domově pro seniory. Tyto tváře budete moci potkávat v tisku, v pražském mobiliáři a přibudou i rozhlasové spoty. Mají totiž srdce na pravém místě, což je zároveň motto celé kampaně. V sociálních službách jsou však potřeba zaměstnanci pracující na všech pozicích – od uklízeček, kuchařů a kuchařek, údržbářů přes pracovníky v sociálních službách a zdravotnické profese po sociální pracovníky a vedoucí zaměstnance. To ostatně potvrzuje i prezident APSS ČR Jiří Horecký. „Oceňuji kampaň, jejímž cílem je zvýšit počet zaměstnanců sociálních služeb napříč profesemi. Aby mohla být

zajištěna kvalitní péče o klienty sociálních služeb, nesmí poskytovatelé bojovat s nedostatkem zaměstnanců, jako tomu je poslední roky nejen v České republice, ale de facto po celém světě,“ uvedl Horecký a dodal, „že Asociace koncem roku 2023 provedla rozsáhlé dotazníkové šetření, které ukázalo, že poskytovatelé sociálních služeb postrádají téměř 3000 pracovníků.“

Poděkování patří všem tvářím kampaně, bez kterých by kampaň neměla opravdovou duši. Patří ale také všem pracovníkům v sociálních službách, kteří každý den dávají potřebným podporu, porozumění i péči.

A pokud tedy víte o někom, kdo by měl zájem pracovat v sociálních službách, doporučte jim webové stránky www.socialnipracepraha.cz.

Srdce na pravém místě

Eva
51 let, pracovníce v sociálních službách
v domově pro zrakově postižené

Pomoc slabým a ohroženým
lidem dává i mému životu smysl.
Přidej se a buď jedním z nás!

praha.eu

PRAHA
PRAHA
PRAHA
PRAHA

Srdce na pravém místě

Petr
46 let, osobní asistent v organizaci
poskytující služby osobní asistence

Pomoc slabým a ohroženým
lidem dává i mému životu smysl.
Přidej se a buď jedním z nás!

praha.eu

PRAHA
PRAHA
PRAHA
PRAHA

Srdce na pravém místě

Iveta
29 let, psychologka
v domově pro seniory

Pomoc slabým a ohroženým
lidem dává i mému životu smysl.
Přidej se a buď jedním z nás!

praha.eu

PRAHA
PRAHA
PRAHA
PRAHA



O SLUŽBÁCH

DRUHÝ SLUŽEB

POŽADAVKY NA KVALIFIKACI

NABÍDKA PRÁCE

Chcete být součástí sociálních služeb v Praze?

Na těchto stránkách najdete všechny základní informace od obecného popisu sociálních služeb až po požadavky na kvalifikaci, které musíte splnit, než se budete ucházet o místo na vybraných pozicích v sociálních službách.

Srdce na pravém místě

Petra
49 let, pracovnice v sociálních službách
v domově pro seniory

Pomoc slabým a ohroženým
lidem dává i mému životu smysl.
Přidej se a buď jedním z nás!



praha.eu



PRAHA
PRAHA
PRAHA
PRAHA

© Alžběta Jungrová

Bezpečná a komfortní evakuace

Naše evakuační křesla jsou navržena s důrazem na snadnou manipulaci a odolnost, takže se na ně můžete spolehnout v těch nejnáročnějších situacích. Zajišťují plynulý a stabilní transport po schodech i na rovném povrchu.



Maximální bezpečnost

Inovativní koncepce a precizní výroba zajišťují bezpečnou evakuaci.



Snadné použití

Stabilní čtyřkolový design umožňuje evakuaci jednou osobou.



Ergonomický design

Minimalizujte zátěž operátora a poskytněte maximální komfort evakuovaným.



Nejširší nabídka

V naší nabídce najdete 5 typů evakuačních křesel.



Recenze:

Spiritualita pro mozek

Po staletí pomáhaly duchovní a meditační praktiky lidem stát se vyrovnanějšími, soustředěnějšími a šťastnějšími. Křesťanští světci jako Jan od Kříže či Terezie z Avily podporovali rozvoj srdce i duše. Nyní víme, že takové návyky prospívají celému člověku. Autorka se ve své knize, vydané prestižním jezuitským nakladatelstvím Loyola Press, opírá o aktuální výzkumy z oblasti neurologie a psychologie, aby spojila tradiční křesťanskou duchovní praxi s péčí o zdraví a mysl. Díky svému vzdělání a zkušenostem v oblasti rozvoje mozku, pozitivní psychologie a teologie spojuje autorka zdánlivě jednoduché praktiky, jako je soustředěné dýchání, zahradničení, všímavost nebo procházky v přírodě, s pozitivním vlivem, které to má na naši mysl, tělo a duši.

Spiritualita pro mozek

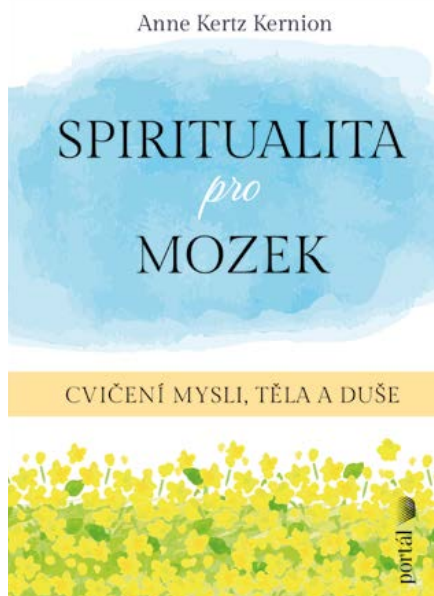
Vydavatel: Portál

Rok vydání: 2024

ISBN: 978-80-262-2159-3

■ **Text: MgA. Bc. Lenka Čurdová**
lektorka Institutu vzdělávání APSS ČR

Anne Kertz Kernion je americká spisovatelka, vzdělaná v oboru křesťanské teologie, environmentálního inženýrství a pozitivní psychologie. Zároveň je autorkou motivačních karet (více na cardsbyanne.com) a řečnicí. Její kniha *Spiritualita pro mozek* by mohla být další v řadě publikací a knih zaměřených na efektivní přístupy k vlastnímu mozku, kterou člověk proče, ale do praktického života už mu pro náročnost metod či technik nezasáhne. A právě v uplatnitelnosti toho, co autorka pro běžný život nabízí, vidím největší potenciál této knihy. Jak už název napovídá, tématu spirituality, v případě této autorky křesťanství, se čtenář nevyhne. Je to určitým způsobem prvek propojující všechny kapitoly knihy, naštěstí formou, která neobtěžuje,



nevnucuje a kdyby jí bylo někde až příliš, dá se snadno přeskochit.

Každá kapitola knihy je velmi přehledně členěna a zaměřena na konkrétní cvičení mysli, těla a duše. Cvičení jsou ve většině případů tak jednoduchá a praktická, že

pokud chce čtenář najít způsob, jak něco ve svém uvažování a přístupu k sobě změnit, má velkou šanci. Autorka své poznatky a postupy opírá o odborné články a studie, jejichž seznam s odkazy jsou v závěru knihy. Často prokládá své postřehy výroky (citáty) slavných osobností nebo krátkými úryvky z Bible, aby pravdivost svých pozorování potvrdila i z jiného pohledu. Součástí každé kapitoly je pak rovněž část jejího osobního životního příběhu. S těmi jsem souzněla někdy více, někdy méně, což přisuzuji tomu, že je místy vnímám až příliš idylicky. Na druhou stranu je to přesně to, co autorka po celou dobu nabízí, nahlédnout život pozitivní optikou a vybírat si způsoby, jak měnit sebe, a tím i své okolí. Nabádá k zaměřenosti na prožívání přítomného okamžiku jako cesty ke zklidnění mysli, lepší paměti a spokojenějšímu životu. Nezůstává u slov, rovnou nabídne i způsoby, jak je proměnit v činy.

Věřím, že si v dnešní rychlé době, kdy jsme místo teď a tady o dva kroky před sebou, kniha najde své čtenáře. Že jim může pomoci posunout se k laskavosti, soucitu, všímavosti a vnést do života více vnitřního klidu a radosti z drobností. Nepotřebujeme všeho víc, abychom byli šťastní, potřebujeme se umět radovat z toho, co máme, a díky tomu být spokojenější. K tomu kniha směřuje a může být praktickým průvodcem pro toho, kdo nechce o změně jen mluvit, ale je připraven pro ni i něco udělat. Moje zkušenost s knihou? Nezůstalo jen u přečtení! Jsem ráda, že je v mé knihovně a mohu se k ní vrátit.

1. NADECHNOUŤ SE A VÍMAT

„Kde jsem to celých těch deset let vlastní byt? Roky ubíhly a já jsem se skoro nezastavila, abych si je užila.“ Možná jsme pořád jen odkládali nějaké povinnosti ze svého seznamu a nedokázali vnímat skrytou hloubku a bohatství života. Když zpomalíme a občas se zhluboka nadechneme, uvědomíme si, že máme tento velký dar. Jako bychom v průběhu běžných dní prožili malá duchovní cvičení.

JEDNODUCHÉ DECHOVÉ CVIČENÍ

Najděte si pohodlné místo, kde se můžete posadit s rovnými zády. Přehleďte si následující pokyny, potom zavřete oči a začněte. Nejdříve se zhluboka nadechněte nosem (pokud možno). Na konci nádechu udělejte krátkou pauzu. A teď vydechněte a přitom počítejte do pěti. Opakujte to ještě čtyřikrát. Pak otevřete oči a pokračujte v běžných denních aktivitách.

Když se vědomě několikrát nadechneme, dovede nás to okamžitě stabilizovat a my pocítíme, že dýchání je zásadní aspekt spirituality. Slovo dech či jeho varianty se vyskytují ve všech velkých náboženstvích, stejně jako v mnoha méně známých tradicích. Dech a duch bývají často překládáni těmi slovy. Například *duch*, *spirit*, pochází z latinského *spirare*, což znamená „dýchat“. Přešeno je starořecké slovo označující „dech“, které se také překládá jako „duch“ či „duše“. Hebrejské slovo *ruach* znamená „dech“ nebo „vzduch“ a souvisí s obživou dynamikou stvoření. Půlna v hinduismu označuje „dech života“ nebo „životní energii“. V tradičních původních obyvatel Ameriky se prostor mezi nádechem a výdechem považuje za posvátný prostor. Takže když dýcháme, naplňujeme své životy

1. NADECHNOUŤ SE A VÍMAT

klesali naprosto čistou oblohou, letadla se najednou začala zřít ze strany na stranu a poskakovat nahoru a dolů. Už jsem předtím zadívala nějaké dronův lety, ale tohle byl jeden z nejhorších, zčásti i proto, že se to zhoršilo tak zřetelně. Rozbušilo se mi srdce a okamžitě jsem začala vědomě dýchat: nádech na čtyři a výdech na šest. S každým dlouhým výdechem jsem upustila trochu stresu. Trvalo to několik minut, a když jsem se zčís uklidnila, byly už turbulence pryč. Když zakusíte podobnou krizovou situaci, ať už je reálná, nebo ji tak vnímáte, můžeme převzít kontrolu nad svým dechem, abychom reagovali klidněji.

DÝCHÁNÍ 4/6

Dýchání 4/6 je vynikajícím nástrojem ke zpomalení srdečního rytmu. Když se nadechneme, zrychlí se tep našeho srdce. Když vydechneme, náš tep se zpomalí, dochází k uvolnění tenze a klidu. Tyto prodloužené výdechy potlačují činnost sympatického nervového systému a stimulují bloudivý nerv. Tento nerv přenáší informace mezi mozkem a dalšími orgány a pomáhá kontrolovat reakce našeho těla, když odpovídáme a relaxujeme. Pokud chcete vykonat dýchání 4/6, počítejte co čtyři při nádechu, pak si dejte chvíli pauzu. Při výdechu počítejte do šest, potom si dejte znovu pauzu. Pokračujte v dýchání a počítání pět až deset minut.

Když se na chvíli zastavíme a jednou či dvakrát se nadechneme, soustředíme svou pozornost a přerušujeme tak jakékoli nesmyslné šumy ve svém mozku. Toto vědomé dýchání také podpoří zdraví

1. NADECHNOUŤ SE A VÍMAT

čas strávený pauzami – byla jsem ve stresu z toho, že jsem ve stresu! Když začneme být všímaví v každodenním životě, nejen že se budeme cítit lépe, ale také nás klesne krevní tlak.¹⁵

VŠÍMAVOST PŘI CHŮZI

Všímavost při chůzi se dá provozovat kdykoli a kdekoli. Najděte si nějakou trasu venku nebo místo uvnitř. Postižte i dlouhý chodba v práci či ve škole. Můžete vyjít i malou místost u vás doma, protože toto cvičení nevyžaduje velký prostor. Já někdy obcházím koberec o rozměrech necelých dva krát tři metry.

Při chůzi se soustředíte na každý drobný pohyb: zvednete chodidlo ze země, pohybuje se s ním dopředu, pak uvrátíte patu svého chodidla na zem. Teď přešlete váhu na přední chodidlo a nohu. Začnete zvedat patu zadní nohy. Zvedněte zadní chodidlo ze země a uvrátíte se si každý okamžik tohoto zvedání: nejdříve pata, pak střed chodidla a nakonec se ze země odlepi prsty. Přesunete toto chodidlo dopředu a znovu se pata dotkne země, jak přesunete váhu na přední nohu. Tento proces by měl probíhat pomalu a vědomě. Když se vaše myšlenky ztuhují – a to se stává – jednoduše si toho všimnete a pak vraťte svou pozornost zpět ke každému nezapomenutelnému pohybu svých chodidel.

Můžete spojit ruce za zády nebo nechat viset pale podél těla, vyberte si to, co je vám příjemnější. Při chůzi soustředíte svou pozornost na dech, na to, jak se nadechnete a jak vydechnete, nebo se soustředíte na oblast přímo před vašimi chodidly. Můžete také jednoduše vnímat pohyby svých chodidel, paží, trupu a nohou, nebo si třeba i představovat, jak s každým krokem vdechujete Boží lid a mír.

DOBRO.ČTENÍ v sociálních službách aneb Když příběhy táhnou



Stanislav Hložek v Centrin CZ s klienty domova

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR společně s KNIHY DOBROVSKÝ připravily projekt DOBRO.ČTENÍ v sociálních službách, díky kterému získají vybrané pobytové sociální služby knihovnu plnou zajímavých knih, ale i společenských her a křížovek. Pilotní projekt odstartoval v září, kdy byla knihovna předána třem zařízením – tábořskému G-Centru, Centrinu CZ – Domovu se zvláštním režimem v Unhošti a Centru sociálních služeb Praha 2. Další zařízení budou následovat. Oficiálně byl projekt DOBRO.ČTENÍ v sociálních službách vyhlášen na XV. výročním kongresu poskytovatelů sociálních služeb, který se konal 10.–11. října v Táboře v rámci každoročního Týdne sociálních služeb ČR.

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

Celý projekt vznikl v hlavě Petry Dobrovské, jednatelky KNIHY DOBROVSKÝ, která kontaktovala prezidenta Jiřího Horeckého a ředitelku Alici Švehlovou z APSS ČR se svým nápadem potěšit seniory v sociálních službách, když jí samotné zemřela babička. „Takových e-mailů s nabídkou pomoci opravdu moc nechodí. Vytipovali jsme několik zařízení, oslovili je a za dva měsíce se mohlo DOBRO.ČTENÍ rozjet,“ uvedl

k projektu Horecký a dodal, že se nezapočetlo ani na zaměstnance. „Do knihoven jsme se svolením KNIHY DOBROVSKÝ zařadili také odborné knihy, které Asociace vydává. Zaměřují se na péči a profesionalitu a mohly by pomoci zaměstnancům při jejich každodenní práci,“ doplnil Horecký.

V prvních třech domovech byl pro klienty připraven i speciální program. V Táboře se klienti setkali s moderátorkou a satiričkou Zuzanou Bubílkovou, v Unhošti a na Praze 2 si společně zazpívali se zpěvákem Standou Hložkem. V Centru sociálních služeb Praha 2 dokonce zpěvákovi popřáli i k na-

rozeninám a od ředitelky zařízení Martiny Polanské dostal narozeninový dort se Zlatým slavíkem, kterého se dočkal po více než 40 letech pěvecké kariéry.

„Pořád vidím před sebou svoji babičku, která velmi ráda četla. A četla všechno možné. I proto jsem do knihovny Centra sociálních služeb Praha 2 vybrala různé žánry, od románů až po detektivky, a přidala jsem stolní hry a křížovky. Věřím, že klienti Centra budou mít z nových knih radost,“ uvedla Dobrovská. Knihy ocenila i ředitelka Martina Polanská: „Projekt DOBRO.ČTENÍ je unikátní a jsme za něj rádi. Protože četba knih je u nás středobodem našich aktivizačních programů, jak ve skupině, tak individuálně.“ Za Prahu 2 přišla na slavnostní odhalení knihovny DOBRO.ČTENÍ místostarostka Lucie Pechová, která působí v oblasti sociální, zdravotní a bytové.

Vedení zařízení Centrin CZ v Unhošti zastupovala sociální pracovnice Hedvika Klečánková: „V naší současné knihovně se dá najít kde co. Jsou to už ale knihy letité, proto jsme rádi, že paní Dobrovská přivezla nové tituly. Klienti si mohou číst na pokoji v soukromí, ale máme i čtenářský klub, kde se klienti scházejí



Zleva: Hedvika Klečánková (Centrin CZ), Iveta Koulová (starostka města Unhošť), Petra Dobrovská (KNIHY DOBROVSKÝ), Petra Cibulková (APSS ČR) v Centrin CZ v Unhošti



Zleva: Alice Švehlová (APSS ČR), Petra Dobrovská (KNIHY DOBROVSKÝ) a Zuzana Bubílková v G-Centru Tábor

s aktivizačním pracovníkem a společně si předčítají nebo si zahrají společenské hry.“ Centrin CZ – Domov se zvláštním režimem v Unhošti velice dobře zná i starostka města Unhošť Iveta Koulová. „Díky za každý projekt, jako je DOBRO.ČTENÍ. Je potřebný a naši klienti s novými knihami, křížovkami a hrami stráví spoustu hezkých chvil. Do Centrinu chodím poměrně často popřát zdejší jubilantům

a pak mezi klienty máme také své opatrovance, se kterými se scházíme,“ uvedla Koulová.

I Zuzana Bubílková v Táboře zmínila, že má knihy ráda: „Děda mi hodně četl a díky tomu jsem už v pěti letech uměla číst. Pravdou je, že rodiče, kterým je dnes už hodně přes devadesát let, poslouchají spíše audioknihy.“ Za knihy je ráda i ředitelka G-Centra Tábor Jana Svačinová: „Naše knihovna není

bohatá a většinou obsahuje knihy z dob mládí našich klientů. A nyní přišly nové tituly, detektivky, romány a klienti jsou nadšení. Však si knihy hned prohlédli. Věkový průměr klientů je 88 let, někdo si přečte knihu sám nebo čteme obyvatelům my nebo chodí číst dobrovolníci.“



Klienti G-Centra Tábor se Zuzanou Bubílkovou



Zleva: David Novotný (produkční projektu DOBRO.ČTENÍ), Petra Dobrovská (KNIHY DOBROVSKÝ), Zuzana Bubílková, Jana Svačinová (G-Centrum Tábor), Lenka Horejsková (místostarostka města Tábora), Alice Švehlová (APSS ČR) v G-Centru Tábor



Zleva: Jiří Horecký (APSS ČR), Petra Dobrovská (KNIHY DOBROVSKÝ), Stanislav Hložek, Lucie Pechová (místostarostka Prahy 2), Martina Polanská (Centrum sociálních služeb Praha 2) v Centru sociálních služeb Praha 2



Stanislav Hložek s klienty Centra sociálních služeb Praha 2

ESSENZA

LINET

Turn to the Essence of Care

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



Laterální náklon zaručuje především optimální ergonomii a efektivní mobilizaci.



Madlo Mobi-Lift® poskytuje oporu při opouštění lůžka.



EasyDrive® umožňuje transport klienta jedním ošetřovatelem.



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



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



Nízká výška 25,5 cm pomáhá zmírňovat závažnost pádů klientů.

Právní poradna

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

► Právní důsledky opožděné žádosti o rodičovskou dovolenou

Jaké právní důsledky mohou nastat v případě, když zaměstnankyně podá žádost o čerpání rodičovské dovolené později než s předstihem alespoň 30 dnů před jejím nástupem? Žádné překážky na straně zaměstnankyně jí nebránily podat žádost včas.

V § 196 zákoníku práce se stanoví:

„K prohloubení péče o dítě je zaměstnavatel povinen poskytnout zaměstnankyni a zaměstnanci na jejich žádost rodičovskou dovolenou. Rodičovská dovolená přísluší matce dítěte po skončení mateřské dovolené a otci od narození dítěte, a to v rozsahu, o jaký požádají, ne však déle než do doby, kdy dítě dosáhne věku 3 let.“

Požádá-li zaměstnanec (zaměstnankyně) písemně zaměstnavatele o čerpání rodičovské dovolené v předstihu kratším než 30 dnů před nástupem na takovou překážku v práci, aniž by prokázal existenci vážných důvodů, které by mu v tom bránily, dopustí se porušení své oznamovací povinnosti, a tedy porušení „pracovní kázně“.

V takovém případě nepřichází v úvahu, aby zaměstnavatel z důvodu nesplnění uvedeného předstihu jakkoli oddaloval nástup zaměstnance na rodičovskou dovolenou a jeho případnou absenci v zaměstnání považoval za neomluvenou. Nesplnění předstihu požadovaného zákonem (stejně jako písemné formy žádosti) nemůže vést k tomu, že by zaměstnanec na rodičovskou dovolenou nemohl nastoupit v jím uvažovaném termínu. Na straně druhé je ale třeba uvést: aby nástup zaměstnance na rodičovskou dovolenou nastal, musí to zaměstnanec zaměstnavateli skutečně oznámit (požádat o ni, přičemž zaměstnavatel je takové žádosti povinen vyhovět). Bez takového oznámení (žádosti) nelze absenci zaměstnance v zaměstnání automaticky považovat za dobu čerpání rodičovské dovolené a tím pádem za dobu, kterou musí zaměstnavatel omluvit z důvodu prohloubení péče o dítě zaměstnance.

Dotaz a odpověď byly převzaty z Týdeníku ŠKOLSTVÍ (číslo 25/26 z 2. září 2024) z rubriky Právník radí. Na právní poradenství zdarma mají nárok předplatitelé Týdeníku ŠKOLSTVÍ.

Ptáme se za vás

Dotaz: Jaké jsou povinnosti poskytovatele sociálních služeb ohledně kvality vody a prevence výskytu bakterie Legionella v zařízení? Kde začíná zodpovědnost jiných subjektů (dodavatele vody, např. u různých výměníků apod.)?

Odpověď: Každý poskytovatel sociální služby je při poskytování péče zodpovědný za kvalitu pitné a teplé vody. Krajská hygienická stanice Jihočeského kraje v souvislosti s legionelózou provádí pravidelný státní zdravotní dozor v sociálních pobytových zařízeních a lůžkových zdravotnických zařízeních včetně kontrolních odběrů vzorků teplé vody.

Odebrané vzorky teplé vody jsou hodnoceny podle vyhlášky Ministerstva zdra-

voťnictví ČR č. 252/2004 Sb., kterou se stanoví hygienické požadavky na pitnou a teplou vodu a četnost a rozsah kontroly pitné vody. V případě zjištění závad je nutná okamžitá náprava.

Při hlášeném případě onemocnění legionelózou pak epidemiolog provádí depistáž a epidemiologické šetření s nemocným, v místě bydliště odebírá vzorky teplé a studené vody včetně stěrů z koncových výstupů vodovodních baterií a sprchových hlavic.

*Mgr. Irena Majerová,
odborný rada,
vedoucí protiepidemického oddělení CB,
Krajská hygienická stanice Jihočeského kraje*

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,

u plně imobilní seniorky zavádíme iniciální dotek na pravé rameno, na lůžku už není schopna sama změnit polohu, proto je polohovaná personálem. Narážíme na problém, kdy pokud je napolohovaná na pravou stranu, k ramenu (celkově pravé paži) je přístup až po odkrytí klientky a manipulaci s ní. Jak v tomto případě uskutečnit iniciální dotek?

Předem děkuji za odpověď,

A. H., ředitelka

Odpověď:

Lokalitu pro iniciální dotek je vhodné zvolit na základě dotekové biografické anamnézy. Zohledňujeme také i to, zda je zvolené místo „prakticky aplikovatelné“ pro personál. V případě vaší klientky je zvolené místo pro personál nevhodné z důvodu komplikovaného přístupu k rameni klientky. Doporučuji proto zvolit pro iniciální dotek předloktí klientky nebo ruku. Ruka je i u klientů, u kterých neznáme dotekovou anamnézu, vhodné místo, protože stisknutí ruky má člověk uložené v hlubokých paměťových stopách jako ritualizovanou formu pozdravu.

Jak stárne populace v Evropě?

O tom, že populace v naší zemi stárne, víme již dlouho. Jaká je ale situace v ostatních evropských zemích?

■ **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

Počet obyvatel ve 30 evropských zemích (EU-27 + Norsko, Island a Švýcarsko, dále jen EU-30) mezi lety 2022–2060 klesne o cca 6,7 mil. osob z 446,7 mil.

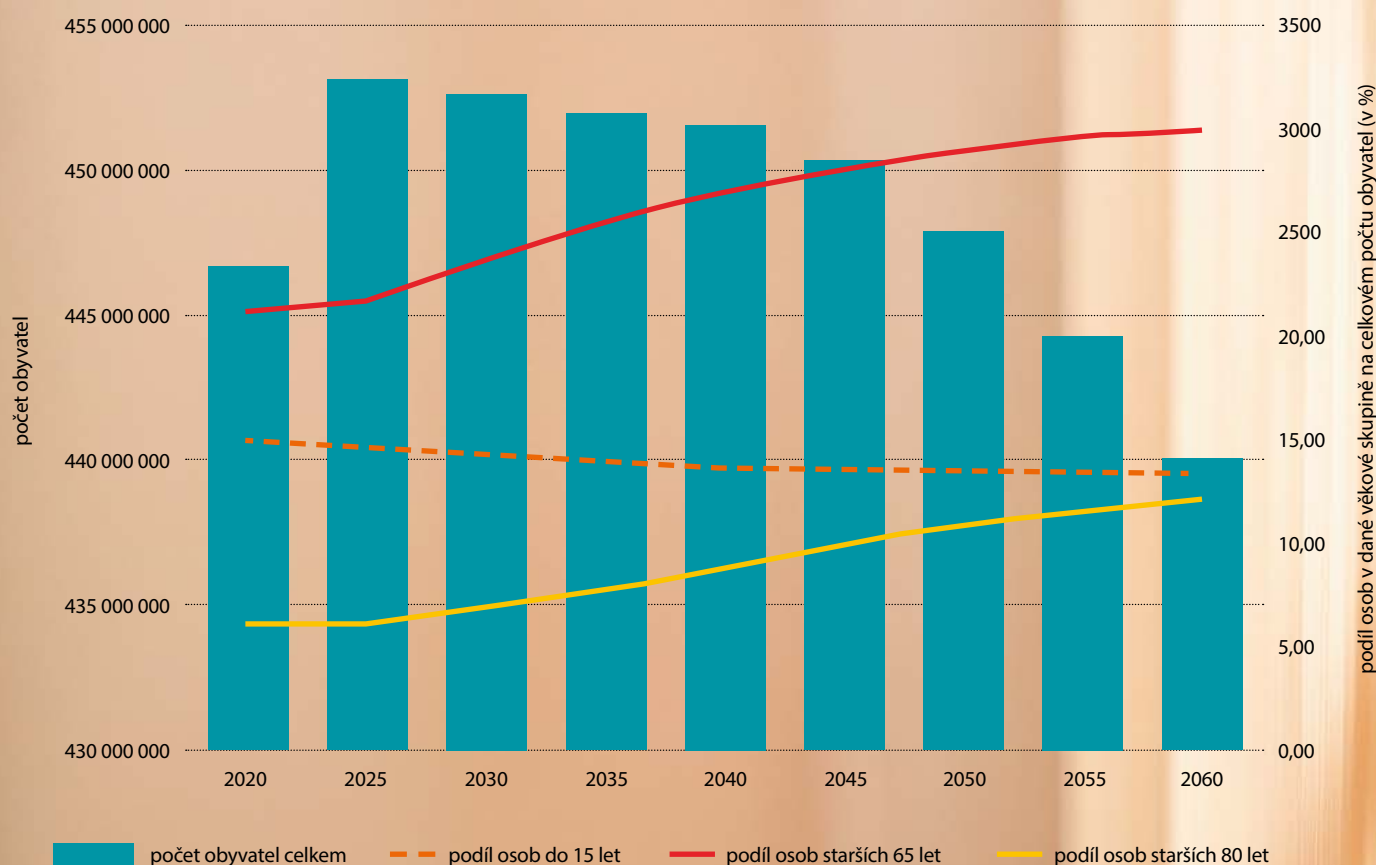
osob v r. 2022 na 440,1 mil. osob v r. 2060, přičemž:

- počet osob v předproduktivním věku (do 15 let věku) klesne v tomto období o cca 8,2 mil. z 66,9 mil. osob v r. 2022 na 58,7 mil. osob v r. 2060, podíl osob této věkové skupiny na celkovém počtu osob v EU-30 klesne z 15,0 % v r. 2022 na 13,4 % v r. 2060;
- počet osob v produktivním věku (ve věku 15–64 let) klesne v tomto období o 36,3 mil. z 285,5 mil. osob v r. 2022 na 249,2 mil. osob v r. 2060, podíl osob této věkové skupiny na celkovém počtu osob v EU-30 klesne z 63,9 % v r. 2022 na 56,6 % v r. 2060;
- počet osob v poproduktivním věku (65+

let) vzroste v tomto období o 37,8 mil. z 94,3 mil. osob v r. 2022 na 132,1 mil. osob v r. 2060, podíl osob této věkové skupiny na celkovém počtu osob v EU-30 vzroste z 21,2 % v r. 2022 na 30,0 % v r. 2060.

Z hlediska potřeby pobytových sociálních služeb je vhodné podívat se na vývoj počtu osob starších 80 let. Očekává se, že počet osob v této věkové skupině vzroste ve sledovaném období o 26,5 mil. osob z 27,1 mil. osob v r. 2022 na 53,6 mil. osob v r. 2060, prakticky se tedy zdvojnásobí. Podíl osob této věkové skupiny na celkovém počtu osob v EU-30 vzroste z 6,1 % v r. 2022 na 12,2 % v r. 2060. Podrobnější informace jsou zřejmé z grafu č. 1.

Graf č. 1: Vývoj počtu obyvatel v EU-30 do roku 2060



Z hlediska potřeby sociálních služeb je velmi zajímavé sledovat trendy ve vývoji počtu osob ve věkových skupinách 65+ a 80+ na celkovém počtu osob v jednotlivých členských zemích EU.

Ve věkové skupině osob v poproduktivním věku měly v r. 2022 nejvyšší po-

díl osob v Itálii, Portugalsku a ve Finsku, nejnižší podíl osob byl v Irsku, na Islandu a v Lucembursku. V r. 2060 se očekává, že nejvyšší podíl osob v této věkové skupině bude v Litvě, v Řecku a v Portugalsku, nejnižší podíl osob se očekává v Lucembursku, ve Švédsku a na Islandu. Podíl osob v této

věkové skupině však ve sledovaném období výrazně vzroste, nejvíce v Litvě, na Slovensku a v Polsku, nejméně v Dánsku, v Německu a ve Švédsku. Podrobnější informace jsou uvedeny v tabulce č. 1.

Ve věkové skupině osob starších 80 let byl v r. 2022 nejvyšší podíl osob v Itálii,

Tabulka č. 1: Vývoj podílu osob starších 65 let na celkovém počtu osob v letech 2022 a 2060 ve vybraných zemích EU

2022		2060		Nárůst (p. b.)	
1	Itálie	23,80	1	Litva	15,03
2	Portugalsko	23,66	2	Řecko	13,92
3	Finsko	23,05	3	Portugalsko	13,47
4	Řecko	22,69	4	Itálie	12,80
5	Chorvatsko	22,49	5	Lotyšsko	12,46
...		...	...	...	
	EU-30	21,12		EU-30	8,90
...		...	...	...	
11	ČR	20,63	18	ČR	8,04
...		...	...	...	
26	Slovensko	17,39	26	Nizozemsko	7,00
27	Kypr	16,52	27	Belgie	6,82
28	Irsko	15,05	28	Lucembursko	6,66
29	Island	14,98	29	Švédsko	5,82
30	Lucembursko	14,75	30	Island	5,54

Pramen: vlastní propočty



v Německu a v Řecku, nejnižší podíl osob byl v Irsku, na Islandu a na Slovensku. V r. 2060 se očekává, že nejvyšší podíl osob v této věkové skupině bude v Řecku, v Itá-

li a v Portugalsku, nejnižší podíl osob se očekává v Lucembursku, na Maltě a na Islandu. Podíl osob i v této věkové skupině ve sledovaném období výrazně vzroste, nej-

více ve Španělsku, v Řecku a v Portugalsku, nejméně na Maltě, ve Švédsku a v Německu. Podrobnější informace jsou uvedeny v tabulce č. 2.

Tabulka č. 2: Vývoj podílu osob starších 80 let na celkovém počtu osob v letech 2022 a 2060 ve vybraných zemích EU

2022			2060			Nárůst (p. b.)		
1	Itálie	7,63	1	Řecko	16,24	1	Španělsko	9,05
2	Německo	7,34	2	Itálie	15,36	2	Řecko	9,03
3	Řecko	7,21	3	Portugalsko	15,17	3	Portugalsko	8,22
4	Portugalsko	6,95	4	Španělsko	15,13	4	Slovensko	8,03
5	Španělsko	6,08	5	Slovinsko	12,57	5	Itálie	7,73
...			...			...		
	EU-30	6,07		EU-30	12,19	11	ČR	6,91
...			...			...		
25	ČR	4,29	15	ČR	11,20		EU-30	6,12
...			...			...		
26	Lucembursko	3,94	26	Švédsko	9,32	27	Estonsko	4,55
27	Kypr	3,94	27	Kypr	9,19	28	Island	4,35
28	Irsko	3,59	28	Lucembursko	9,00	29	Malta	4,21
29	Island	3,48	29	Malta	8,52	30	Švédsko	3,97
30	Slovensko	3,38	30	Island	7,83	31	Německo	3,13

Pramen: vlastní propočty

Tyto údaje naprosto jednoznačně svědčí o rostoucí potřebě věnovat zvýšenou pozornost situaci osob v poproduktivním věku. Nejde jenom o to zabezpečit jim, resp. přispět jim k zabezpečení důstojného stáří odpovídající výši příjmu

z důchodového systému a o zajištění potřebných služeb dlouhodobé sociálně-zdravotní péče, ale **před evropskými zeměmi stojí podstatně širší výzva – rozvíjet tzv. stříbrnou ekonomiku, ekonomiku, která je orientována na uspokojování**

potřeb seniorů a stárnoucí populace, jejichž potřeby jsou diametrálně odlišné od potřeb mladých i osob v produktivním věku. Je zřejmé, že tato výzva stojí před vládami v celé Evropě.

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.

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

Dostatečné a fundované
předepisování inkontinenčních
pomůcek dle vašeho výběru.

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

Odbornou farmakogeriatrickou
revizi medikace s cílem
optimalizovat počet užívaných
léků.

Registraci klientů
do zdravotnického zařízení
společnosti VŠEOBECNÝ
LÉKAŘ.

KONTAKT:

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

Email: michala.simonova@vseobocnylekar.cz

WWW.VSEOBECNYLEKAR.CZ

**VŠEOBECNÝ
LÉKAŘ**



ZDRAVOTNÍ SESTRA

Kvalifikovanou zdravotnickou péčí 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).

Osmisměrka

Najděte v osmisměrce 10 názvů pracích nebo čistících prostředků (můžete si je dále rozdělit podle toho, k čemu jsou vhodné).

A	S	L	E	N	O	R	B	D	Ů	V	E
Ř	C	V	Q	C	W	U	N	I	L	C	I
X	N	B	R	T	Ž	P	M	A	K	J	P
V	A	N	I	S	H	I	Z	V	É	R	F
Q	S	Y	D	T	Ž	J	M	A	O	Č	B
G	L	E	I	R	A	L	K	N	J	O	P
C	V	G	E	A	Q	Y	T	X	Á	R	N
N	Ě	Y	S	A	V	O	I	V	Ž	E	T
O	T	V	C	R	H	L	E	V	Í	A	J
R	O	D	O	M	E	S	T	O	S	L	Z
I	H	J	S	T	W	D	X	V	B	P	O
T	E	I	N	A	L	O	T	Y	N	A	S

S	A	N	Y	T	O	L					
											I
	L	S	O	T	S	E	W	O	D		R
	A										O
	E				O	V	A	S			N
	R			T							
			N			A	R	I	E	L	
		O	A								
	R		V			H	S	I	N	A	V
P			A		P						
	C	L	I	N	U						
			D		R	O	N	E	L		

Řešení: Lenor, Divaa, Pronto, Savo, Vanish, Domestos, Real, Ariel, Sanytol, Iron, Fur, Clin

Autor: Mgr. et Mgr. Veronika Nešporová

INZERCE

POLOHOVÁNÍ KLIENTŮ KLÍČ K PREVENCI KOMPLIKACÍ

Věděli jste, že podle odhadů Světové zdravotnické organizace (WHO) by do roku 2030 mohlo ve světě chybět až 10 milionů zdravotnických pracovníků?⁽¹⁾ Tento nedostatek by mohl vést k přetížení stávajícího personálu, což by mělo negativní dopad na kvalitu péče o pacienty i samotné zdravotníky. Jak se na tuto situaci připravit? Jedním z kroků je implementace zdravotních pomůcek, které dokážou některé úkony vykonávat za zdravotnický personál.

Automatizace polohování

Jedním z rutinních, ale naprosto klíčových úkolů, které personál denně vykonává, je polohování klientů.

S časově a fyzicky náročným úkolem polohování může personálu výrazně pomoci systém KomfiTilt, který umožňuje automatizované laterální – boční polohování klientů.

Prevence dekubitů a respiračních onemocnění

Pravidelné polohování klientů je klíčem k prevenci vzniku dekubitů. Pokud k jejich vzniku dojde, léčba je zpravidla zdlouhavá, pro pacienty velmi bolestivá a pro zdravotní systém finančně náročná – průměrně o 15,5 dne více potřebné péče.⁽²⁾

Polohování přispívá také k prevenci vzniku respiračních onemocnění u imobilních osob. U klientů, kteří zůstávají dlouho ve stejné poloze, dochází k omezení pohyblivosti hrudníku a snížené ventilaci plic, což může vést k hromadění sekretů a zvýšení rizika vzniku pneumonie nebo jiných respiračních infekcí.

Jak KomfiTilt zefektivňuje péči?

Díky zajištění pravidelného laterálního polohování klientů, personál ušetří značné množství času, který by jinak musel věnovat této činnosti. To umožní více se soustředit na péči, která skutečně vyžaduje odbornou a lidskou přítomnost. KomfiTilt tak přispívá ke zvýšení efektivity a kvality péče!

Při provádění hygieny, převlékání klientů a stání lůžek může být KomfiTilt skvělým pomocníkem

i pro pracovníky přímé péče. Tento systém jim výrazně usnadní již tak náročnou práci, protože díky automatickému polohování mohou snadněji manipulovat s klienty při každodenní péči.

Půjčte si bezplatně KomfiTilt!

Zaujal vás KomfiTilt? Chcete se o tomto systému a o důležitosti polohování dlouhodobě ležících klientů dozvědět více? Kontaktujte svého obchodního zástupce, domluvte si bezplatnou zápůjčku a přístroj si vyzkoušejte ve vašem zařízení.



(1) World Health Organization. (2023) Health workforce. Retrieved April 30, 2023, <https://www.who.int/health-topics/health-workforce>
(2) Hauck KD, WS, Vincent C. Smith PC. Healthy Life – Years Lost and Excess Bed – Days Due to 6 Patient Safety Incidents: Empirical Evidence From English Hospitals. Medical care. 2017;125–30.

Vidím, ale nerozumím

aneb Co je kortikální postižení zraku

Na následujících stránkách vás seznámím s kortikálním postižením zraku. Jedná se o neurologické poškození mozku. Přestože jeho možnosti léčby jsou velmi omezené, existují různá řešení, která mohou pomoci obtíže spojené s tímto zrakovým postižením mírnit.

■ **Text: Kateřina Doskočilová,**
zraková terapeutka, Společnost
pro ranou péči, pobočka Č. Budějovice

Ella zrakem nerozpozná v dálce jedoucí kolo, mezi lidmi ve frontě nenajde sestru. Je pro ni náročné orientovat se v prostoru a bezpečně se v něm pohybovat. Oční vyšetření neprokázalo potřebnost brýlové korekce, přesto Ella v prostoru nedokáže konkrétní objekt vyhledat. Příčinou jejích zrakových obtíží je kortikální poškození zraku.

Děti s tímto postižením zraku zažívají svět jinak než my. Vnímají informace, které přicházejí z okolního prostředí, ale jsou pro ně náročné na pochopení, neumí je třídit a kategorizovat. Některé děti například nezaznamenají jedoucí auto na rušné ulici, jiné nevyhledají známou knížku v knihovně či nenajdou v krabici hraček tu oblíbenou. Někdy lidé s kortikálním poškozením zraku připodobňují své obtíže k pohledu do krasohledu. Je to vír barev a vzorů, které nedokáží popsat, nemohou se v nich zorientovat, ani jednotlivé objekty rozpoznat.

Kortikální porucha zraku (Cortical Visual Impairment, CVI) je postižení vidění na úrovni zrakových drah a zrakových center v mozku. Nejedná se o postižení oka. CVI je hlavní příčinou poškození zraku u dětí v ekonomicky vyspělých zemích včetně Spojených států. Jeho prevalence prudce vzrostla v důsledku zvýšené míry přežití dětí, které během perinatálního období trpí závažným onemocněním centrálního nervového systému. Přispěla k tomu zároveň vyspělejší možnost léčby a terapie jiných zrakových vad (retinopatie nedonošených, vrozená katarakta či glaukom), v neposlední řadě také lepší diagnostika.

Výrazné navýšení tohoto poškození zraku je v současnosti významným problémem zrakové percepce. Trpí jím přibližně 30–40% dětí se zrakovým postižením. Americký National Institutes of Health

uvádí prevalenci CVI 10,5% všech dětí s vývojovým postižením v USA. CVI se často pojí s dalšími onemocněními, zejména s neurologickými problémy, jako je dětská mozková obrna, epilepsie, opožděný vývoj či poruchy učení.

CVI je způsobeno poškozením nebo atypickými strukturami zrakových drah a zrakových center v mozku, které jsou zodpovědné za zpracování informací získaných prostřednictvím zraku. Uvádí se, že se jedná o oblast zadní části zrakové dráhy a zadní části mozku, tedy od chiasma opticum přes corpus geniculatum laterale po zrakovou kůru včetně optické radiace. Tyto všechny oblasti mohou způsobit interferenci ve vizuálním zpracování, které má za následek CVI. Lidé s CVI mají proto omezený příjem zrakových podnětů a zároveň mají narušené zpracovávání zrakových vjemů.

Prakticky to znamená, že dítě má obtíže porozumět a interpretovat to, co vidí a co se kolem něj děje. Stupeň postižení závisí na několika faktorech. Z největší části se odvíjí od závažnosti poškození mozku, dále místa poškození a doby, kdy k poškození došlo. Rozsah postižení se může pohybovat od mírných problémů ve zrakovém vnímání až po těžké zrakové postižení včetně slepoty. Ač CVI nesouvisí s úrovní rozumových schopností, může mít významný vliv na motorický vývoj a dovednosti (sezení, plazení a chůzi), a tím ovlivnit celkový vývoj dítěte.

➤ O kortikálním postižení zraku můžeme uvažovat v těchto případech:

1. Oftalmologické vyšetření neodhaluje primární příčinu nedostatku funkčního zraku dítěte.

Oftalmologické vyšetření nevysvětlí výrazný nedostatek zrakové pozornosti dítěte, neodhalí primární příčinu nedostatku funkčního zraku dítěte a neozřejmí funkční nedostatky ve zrakovém vnímání. CVI může existovat jako samostatná neurooftalmologická diagnóza nebo např. v kombinaci s refrakčními vadami, se strabismem, s kolobomy nebo též s poruchou zrakového nervu.

2. Je přítomna neurologická anamnéza, která je riziková pro vznik CVI.

Možné neurologické příčiny CVI u kojenců a malých dětí:

- asfyxie novorozence;

- hypoxická ischemická encefalopatie;
- periventrikulární leukomalacie;
- vrozené vývojové vady mozku;
- strukturální abnormality mozku (např. hydrocefalus);
- metabolické poruchy (např. těžká novorozenecká hypoglykémie);
- infekce (např. CMV, meningitida, encefalitida);
- chromozomální aberace;
- epilepsie;
- traumatické poranění mozku.



3. Pozorujeme přítomnost specifických vizuálních a behaviorálních charakteristik v reakci na zrakové podněty.

Existuje řada společných znaků, které děti s CVI vykazují. Na jejich přítomnosti je postavena řada diagnostických metod přítomnosti CVI u konkrétního dítěte. C. R. Lantzy definovala na základě pozorování 10 společných charakteristik vizuálního chování, které jsou podstatou CVI. Pomáhají popsat a pochopit vizuální svět konkrétního dítěte.

1. preference barev;
2. potřeba pohybu;
3. vizuální latence;
4. preference části zorného pole;
5. obtíže s vnímáním komplexních objektů a v nahloučeném prostředí;
6. dívání se do světla, stavy zahledění;
7. problémy s vnímáním objektů v dálce;
8. chybějící či atypické zrakové reflexy;

9. problémy s vnímáním nových objektů a/nebo v nových situacích;
10. absence koordinace oko – ruka.

CVI se může projevit kdykoliv v průběhu života. U lidí s CVI můžeme zaznamenat **typické projevy**. Mohou být ale velice proměnlivé, projevit se pouze v určité míře, nebo naopak zasáhnout širokou škálu schopností. Zde uvádíme výčet těchto projevů:

- Běžné oční vyšetření bývá v normě.
- Zrakové reakce na stejné podněty jsou variabilní a nestálé.
- Lidé vykazují značnou zrakovou únavu. Ta může být tak silná, že člověk v daný moment upřednostňuje jiné smysly než zrak (sluch, hmat).
- Reakce na zrakové podněty jsou opožděné.



- Chybí oční kontakt nebo můžeme pozorovat neúčelný pohled či pohled „skrz“.
- Děti často ulpívají pohledem na světlo, preferují světelné hračky.
- Obtíže při fixaci konkrétního zrakového cíle.
- Mohou lépe vidět předměty v pohybu než předměty statické.
- Obtíže s rozpoznáváním objektů, obrázků a tvarů. Nezáměr o prohlížení obrázků.

Na jejich přítomnosti je postavena řada diagnostických metod přítomnosti CVI u konkrétního dítěte.

- Obtíže s rozpoznáváním tváří a lidí.
- Neschopnost vyhledat konkrétní objekt mezi dalšími nebo vygenerovat jedno písmeno v textu (neschopnost orientace v nahloučení).
- Nedokáží používat zrak zároveň s dalšími smysly a informace integrovat (např. sledovat text a zároveň poslouchat a koncentrovat se na mluvené slovo).
- Potíže s vizuálně-motorickými dovednostmi. Nedokáží koordinovat současně oko a ruce či oko a nohu.
- Většinou nevyužívají celé zorné pole.
- Obtíže s viděním do dálky.
- Obtížná orientace v prostoru. Dítě může být dráždivé či nespokojené v rušném či neznámém prostředí.
- Mohou mít výraznější obtíže při vyhledávání a rozpoznávání již známých předmětů ve srovnání s novými.

» Screening a diagnostika CVI

Diagnostika CVI vyžaduje značné množství času, zkušeností a znalostí specifického vývoje dětí se zrakovým a kombinovaným postižením. Existuje několik diagnostických nástrojů, které umožňují včasnou diagnostiku CVI provádět. Na diagnostice centrálních poruch zraku se podílejí různé profese: zrakoví terapeuti, oftalmologové, neurologové, neuropsychologové, kliničtí psychologové či speciální pedagogové. Mezi nejužívanější diagnostické metody patří:

- **The CVI Range** (C. R. Lantzy) popisuje specifické charakteristiky vizuálního chování dětí ve věku od 6 měsíců do 21 let.
- **Seznam vizuálních dovedností dle G. Duttona** pro děti ve věku 4–12 let.
- Hodnoticí škála **VAS CVI-PIMD** (M. Wallroth a M. Steendam) poskytuje posouzení zrakového fungování osob s těžkým kombinovaným postižením.
- Screeningové dotazníky **Teachcvi.net**, které vznikly z mezinárodní spolupráce organizací pracujících se zrakově postiženými osobami, pro věkové kategorie 2–12 let.

Diagnostika CVI je obtížná a měl by ji provádět erudovaný odborník. Projevy CVI mohou být zaměněny za opožděné zrakové zrání, poruchy autistického spektra, těžké oboustranné centrální skotomy, dyskinetické poruchy pohybu oka nebo hlubokou mentální retardaci.

» Jaké jsou možnosti řešení

Vzhledem k tomu, že se jedná o neurologické poškození mozku, jsou možnosti léčby velmi omezené. To však neznamená, že neexistují řešení, která by pomáhala obtíže spojené s tímto zrakovým postižením mírnit. Většina dětí s CVI potřebuje vytvořit jednoduché vizuální prostředí a snížit

ostatní rušivé vlivy, aby mohly zapojit zrak a efektivněji zpracovávat vizuální informace. Při aktivitách s dítětem je účelné zapojovat další smysly, a to hmat a sluch. Dítěti též pomůže používání vysoce kontrastních barev nebo konkrétní preferované barvy a nabízet je na jednoduchém pozadí. Dále je vhodné objekty nasvítit nebo s nimi pohybovat. Cílem je, aby dítě využívalo zrak co nejvíce v průběhu celého dne a mohlo zažívat radost a zároveň se rozvíjet. Proto je důležité tyto principy integrovat také do běžných denních aktivit, které se opakují (denní rutiny).

Pro dosažení kvalitních výsledků je nutný multidisciplinární přístup k diagnostice a terapii, který zahrnuje odborníky z různých oblastí, aby se zajistilo široké spektrum podpory. Zvláště klíčová je spolupráce oftalmologů, neurologů, psychologů, zrakových terapeutů, speciálních pedagogů a u nejmenších dětí poradců rané péče.

Použité zdroje:

- *The Pediatric Cortical Visual Impairment Society.* Online. Dostupné z: <https://pcvis.vision/>. [citováno 2024-08-12].
- YANG, Albert; CHANG, Melinda Y. *Cortical/Cerebral Visual Impairment. Expert discussion of the ins and outs of CVI diagnosis and work-up in children.* Online. Review of Ophthalmology. Publikováno 4. 4. 2024. Dostupné z: <https://www.reviewofophthalmology.com/article/cortical-cerebral-visual-impairment>. [citováno 2024-08-12].
- BENNETT, Rachel; BASKIN, Kara. *What is CVI?* Online. Perkins School for the Blind. Dostupné z: <https://www.perkins.org/what-is-cvi/>. [citováno 2024-08-12].
- CHOKRON, Sylvie; DUTTON, Gordon N. *Impact of Cerebral Visual Impairments on Motor Skills: Implications for Developmental Coordination Disorders.* Online. Frontiers in Psychology. Publikováno 4. 10. 2016. Dostupné z: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2016.01471/full>. [citováno 2024-08-12].
- LEISMAN, Garry; MACHADO, Calixto; MELILLO, Robert. *Cortical Visual Impairment in Childhood: 'Blindsight' and the Sprague Effect Revisited.* Online. Brain Sciences, 2021, 11(10). Publikováno 27. 9. 2021. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8533908/>. [citováno 2024-08-12].
- *Dívám se, ale nevidím.* Online. EDA, 2020. Dostupné z: <https://www.eda.cz/cz/co-delame/publikujeme/brozury>. [citováno 2024-08-12].
- LANTZY, Roman C. *Cortical Visual Impairment: An Approach to Assessment and Intervention.* American Printing House for the Blind, 2007. ISBN 978-0-89128-829-9
- *Materiál k e-learningovému kurzu „The CVI Range Approach“.* Perkins School for the Blind, USA, Roman C. Lantzy, 2022.

Muzikoterapie a autismus

Muzikoterapie je svébytný obor, který řadíme společně s arteterapií, dramaterapií a tanečně-pohybovou terapií mezi umělecké terapie. Jednou z cílových skupin, které se muzikoterapeuté s úspěchem věnují, patří i lidé s autismem. Muzikoterapii lze v daných případech indikovat napříč věkem i úrovní postižení.



Kantele – z archivu Akademie Alternativa

■ **Text: PaedDr. Mgr. Marie Beníčková, Ph.D., DT,** diplomovaná muzikoterapeutka, muzikoložka, speciální pedagožka, vysokoškolská pedagožka, supervizorka

➤ Definice

„Muzikoterapie je samostatný a svébytný uměleckoterapeutický obor, který prostřednictvím cíleného působení zvuků a hudby podporuje, rozvíjí a integruje kompetence člověka s cílem obnovy zdraví a naplnění biopsychosociálních a spirituálních potřeb.“ (Beníčková, 2012)¹

Psychologický slovník (Hartl, Hartlová, 2000, s. 63) autismus definuje jako „stažení se do sebe, zapadnutí do sebe, sociální izolaci, egocentrické, nerealistické myšlení, snění“. Ve vztahu ke speciální pedagogice je autismus definován jako „vývojová porucha, která se projevuje neschopností komunikovat a navazovat kontakty s okolím“. (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 21–22)

Wingová (in Gillberg, Peeters, 2008) vymezuje u jedinců s autismem tři skupiny specifických symptomů. Problémy se projevují v oblastech:

- sociální interakce,
- komunikace,
- představitivost.

➤ Muzikoterapeutické cíle

Na základě konkrétních symptomů a oblastí, v nichž má klient problémy, muzikoterapeut stanoví konkrétní terapeutické cíle. Mezi tyto cíle lze řadit např:

- podporu rozvoje sociálních dovedností
- podporu rozvoje komunikačních schopností a dovedností:
 - a) komunikace verbální – komunikační vztahy: já – já, já – ty, já – okolí,
 - b) komunikace neverbální – pohledy, výrazy obličeje, fyzické postoje a projevy, dotyk, gesta, přiblížení a oddálení atd.
- podporu rozvoje motoriky:
 - a) hrubá motorika,
 - b) jemná motorika – grafomotorika, oromotorika,
 - c) pohybová koordinace,
 - d) senzomotorická koordinace,
 - e) psychomotorika,
 - f) sociomotorika,
 - g) neuromotorika
- podporu rozvoje percepce:
 - a) sluchová percepce,
 - b) zraková percepce,
 - c) vestibulární percepce,
 - d) taktilně-kinestetická percepce.

➤ Psychosomatická muzikoterapie a cvičení

Mezi muzikoterapeutické metody, které

se věnují problematice autismu, patří např. **Psychosomatická muzikoterapie**². Metoda je ověřena výzkumem. Inspirací pro práci s klienty může být muzikoterapeutické cvičení Zástupné symboly, které naplňuje muzikoterapeutické cíle vhodné pro danou cílovou skupinu.

➤ Zástupné symboly

Cíl: Podpora rozvoje komunikačních dovedností, mentálních funkcí (vnímání, pozornosti, myšlení, paměti), samostatného rozhodování.

Forma: Individuální

Pomůcky: Kantele, šátky, buben, míče

Postup:

- Klient má za úkol ke slyšenému zvuku hudebního nástroje přiřadit věc, kterou zvuk nástroje zastupuje. V tomto případě šátek zastupuje kantele, míč zastupuje buben.
- Na zemi je položeno několik šátků a míčů. Klient má za úkol všechny předměty přesunout na předem určené místo. Věc smí vzít do rukou jediné tehdy, pokud zahraje na správný hudební nástroj, který danou věc zastupuje.

Kantele je strunný drnkací nástroj původem z Finska, první písemnou zmínku o něm nalezneme ve finské básni. Ta jej popisuje jako hudební nástroj, který je vyrobený z rybí kosti a struny z vlasů dívky. Kantele se vyrábí ze dřeva a drží se jako miminko v náručí, popř. může být položena na zemi nebo na stole. Klient přejíždí prsty po strunách. Kantela patří mezi jednoduše ovladatelné hudební muzikoterapeutické nástroje. Je tedy vhodná pro muzikoterapeutickou práci s klienty s autismem.

➤ Kazuistika

U dvanáctileté dívky, která byla ve věku pěti let diagnostikována PAS (porucha autistického spektra), se v raném dětství projevila hyperaktivita, problémy s udržením očního kontaktu, byl zaznamenán opožděný vývoj řeči. Potíže se i v současnosti objevují zejména v oblasti komunikace a stereotypního chování, klientka má rovněž problémy s porozuměním neverbálním signálům, spektrum jejích zájmů je omezené a zásadní obtíže jí činí navazování vztahů s vrstevníky. Kognitivní schopnosti jsou na průměrné úrovni, přesto se často izoluje od ostatních vrstevníků a dává přednost rutinním činnostem. Rodina je plně funkční a dívka poskytuje stabilní prostředí a podporuje terapeutické programy. Dívka navštěvuje běžnou základní školu

s podporou asistenta. Byla zařazena do muzikoterapeutického programu individuální muzikoterapie v intervalu 1× týdně 30 minut a skupinové muzikoterapie 1× týdně 45 minut. Dívka docházela do programu po dobu dvou let, kdy bylo zaznamenáno zlepšení ve všech stanovených cílech.

Cíle muzikoterapie:

- podpora a rozvoj nonverbální komunikace,
- podpora schopnosti uvolnit se za účelem snížit úzkost,
- zlepšení sociální interakce – skupinová muzikoterapie.

Použitá muzikoterapeutická cvičení:

1. **Rytmická cvičení:** Dívka úspěšně reagovala na jednoduché rytmy, které jí umožňovaly zapojit se do skupinových aktivit. Aktivně se podílela na tvorbě rytmických schémat – což vyžadovalo zapojení kreativity a improvizaci, postupně byla schopna imitovat jednoduchá rytmická schémata bez melodie i se začleněním melodie, čímž docházelo k nácviu spolupráce s ostatními.

¹ Tato definice byla poprvé uvedena Marií Beníčkovou na Mezinárodní konferenci uměleckých terapií ARS TERAPEUTICA 2012, kterou každoročně pořádá Mezinárodní asociace uměleckých terapií MAUT

² Autorská metoda autorky článku



Kantely – z archivu Mez. asoc. uměl. terapií MAUT

2. **Improvizční cvičení:** Dívka preferovala určité melodie a tóny. Improvizace byla vedena prostřednictvím „hry na tělo“, xylofonů, metalofonů a kantel. Díky improvizaci se klientka naučila lépe vyjadřovat emoce, podpořili jsme její kreativitu, došlo i k posunutí hranic trvání na stereotypních vzorcích jako součásti pocíťovaného bezpečného prostředí dívky.
3. **Dechová a vokální cvičení:** Během muzikoterapie byly použity jednoduché fráze, které dívka imitovala, poslouchala i variovala. Nechybělo ani cvičení na podporu vedení melodie, vedení hlasu vertikálním i horizontálním způsobem (zpěvný rozsah). Podpora brá-

ničního dýchání a rezonance vlastního těla byly výchozím bodem pro zlepšení vnímání vlastního těla, uvolnění tenze i spolupráce ve skupině.

Použité muzikoterapeutické metody:

- Werbeck metoda – Škola odhalení hlasu (autorka: Valborg Werbeck-Svårdström)
- Psychosomatická muzikoterapie (autorka: Marie Beníčková)
- Intervenční muzikoterapie (autorka: Marie Beníčková)

Literatura a zdroje:

- Beníčková, M.: Muzikoterapie a edukace, Praha, Grada, 2017.
- Beníčková, M.: Muzikoterapie a specifické poruchy učení, Praha, Grada, 2011.
- Gillberg, Ch., Peeteers, T.: Autismus – zdravotní a výchovné aspekty. Praha, Portál, 2008.
- Hartl, P., Hartlová, H.: Psychologický slovník, Praha, Portál, 2000.
- Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J.: Pedagogický slovník. Praha, Portál, 2003.
- www.akademiealternativa.cz
- www.arteterapie.net
- www.maut.cz
- www.mb-muzikoterapie.cz

INZERCE

AMOS

vision

www.amosvision.cz

DOTYKOVÁ NÁSTĚNKA PRO MODERNÍ DOMOVY

- Pomocník pro **aktivizaci**
- Moderní forma **komunikace**
- Užitečný **obsah pro seniory**
- Vlastní **akce a novinky**

PhDr. Eva Kunátová Holečková, MBA, ředitelka, Domov pro seniory Heřmanův Městec

Dotykové nástěnky ÁMOS přináší oživení stereotypního systému předávání informací. Jedná se nejen o dění v domově, včetně plánovaných aktivit a jídelníčků, ale i o další zajímavosti, které již nemusí být zprostředkovávány jen pomocí vývěsek či rozhlasu. Velice nás, pracovníky domova, překvapil zájem jeho obyvatel o panel zajímavosti a využívání nabídky společných kognitivních her. **Děkujeme za velmi přínosnou technologii, která slouží našim seniorům i návštěvníkům.**



Hampaň SKOKU do života má za cíl upozornit na „drobnosti“, které výrazně omezují lidi v ústavech, a pomoci je změnit.

www.skokdozivota.cz/utrzyky

Tyto změny nesouvisí s potřebou nových staveb ani s navyšováním počtu pracovníků. Lze je realizovat všude, poměrně rychle, s přiměřenými náklady.

#utrzyky
#skokdozivota
#pravalidispostizenim

STAČÍ
JEN PÁR ÚTRŽKŮ
K NORMÁLNOSTI
CHTÍT...

#utrzyky #skokdozivota #pravalidispostizenim



Zjištění veřejného ochránce práv v oblasti prevence malnutrice

V pobytových zařízeních sociálních služeb žijí klienti závislí na péči personálu, kteří mohou být z různých důvodů¹ ohroženi malnutricí. Ta může způsobit další komplikace v péči, jako je zhoršení zdravotního stavu, prodloužení doby léčby onemocnění, zvýšení rizika tvorby proleženin, zhoršení soběstačnosti a zvýšení úmrtnosti. U lidí se syndromem demence správná výživa navíc přímo souvisí s udržením jejich kognitivních funkcí.² Je tedy zřejmé, že zařízení musí nutriční péči věnovat zvláštní pozornost.

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

S ohledem na uvedená rizika je prevence malnutrice jedním z témat, která veřejný ochránce práv sleduje během preventivních systematických návštěv. Ukazuje se, že postup zařízení je různý. Zatímco některá zařízení přistupují k prevenci malnutrice odborně a důsledně, v jiných hodnotil praxi jako laickou a intuitivní. Níže rozebírám konkrétní poznatky z návštěv domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem, kde považoval postup zařízení za nedostatečný či nevhodný.

➤ Nutriční screening

Některá navštívená zařízení v rámci výživy sledovala pouze váhu klientů. To se navíc týkalo pouze klientů, kteří byli schopni se postavit na osobní váhu, případně dokázali stát na váze s podepřením pracovníka. U ostatních klientů nevyužívali žádné alternativní způsoby pro sledování hmotnosti.

Co se týče vážení klientů, neschopnost klienta stát na osobní váze zařízení nebrání tomu, aby váhu klientů sledoval. Na trhu jsou totiž alternativy, které zařízení může využít. V obdobných zařízeních se běžně využívá např. zvedák či křeslo s integrovanou váhou, měření obvodu paže či kožní řasy. Nadto podotýkám, že pokud pracovníci klienty při vážení podírají, mohou být získané hodnoty zkreslené a mohou ztížit správné nastavení nutriční péče.

Ochránce uvedenou praxi hodnotil jako nebezpečnou, neboť bez důsledného a pravidelného vyhodnocení nutričního stavu klienta nemusí zařízení riziko malnutrice podchytit včas. To může mít pro klienta i fatální důsledky. Samotná váha je jen jedním z parametrů, který se k mapování nutričního stavu používá. Vhodným a komplexnějším nástrojem jsou validní nutriční

testy, přičemž v geriatrii se nejvíce používá Mini Nutritional Assessment (MNA). Ten se má v institucionální péči opakovat alespoň 1krát za 3 měsíce.³

➤ Sledování příjmu jídla a pití

Některá navštívená zařízení neměla nastavený spolehlivý systém, jak sledovat a zaznamenávat příjem jídla a pití u klientů.⁴ Například v jednom zařízení personál u klientů, u nichž sledoval příjem tekutin, vypíté množství pouze odhadoval „podle oka.“ To je problém, neboť zaznamenané údaje nemusí odpovídat skutečnosti. Stejně jako ve výše uvedeném případě hrozí, že nastavená nutriční péče nebude pro klienta vhodná.

Typickým problémem jsou subjektivní a neměřitelná hodnocení jako „jedl málo“ nebo „pila dostatečně.“ Zatímco u jednoho pracovníka může zápis „jedl málo“ znamenat, že klient nedojí dvě porce po sobě, jiný pracovník tento záznam udělá, pokud klient týden nedojídá obědy a večeře. Uvedené zápisy tak nemají dostatečnou vypovídající hodnotu, aby na základě nich mohl personál zhodnotit případné riziko a nastavit adekvátní nutriční péči.

Ochránce zařízením doporučoval, aby pracovníci činili objektivizované záznamy. K tomu lze využít standardizované formuláře, kde se příjem stravy zaškrťává do příslušných políček (snědl čtvrt, půl, celou porci). Obdobně mohou postupovat i u sledování příjmu tekutin. Pracovníci nemusí zapisovat každé napití. Nápoj lze připravit do vhodné nádoby s ryskou objemu a na konci směny pak objektivně změřit, kolik tekutiny klient vypil.

➤ Podávání jídla a pití

Běžnou součástí systematických návštěv je také sledování podávání jídla a pití klientům, kteří se sami nenajedí. Jako nevhodné ochránce hodnotil, když při dopomoci personál nad klienty stál, případně ještě odbí-

hal k jiné práci. Takový postup totiž personálu neumožňuje řádně sledovat, zda klient nemá s příjmem potravy problém. Zároveň může vyvolat dojem, že personál chvátá. Je vhodnější, když se pracovník ke klientovi posadí a může pozorovat, zda klient zvládá jídlo dostatečně pokousat a vychutnat si jej.

V jednom zařízení se ochránce setkal s praxí, kdy pracovníci podávali jídlo klientce, zatímco vykonávala potřebu na toaletním křesle. To hodnotil jako postup, který je v rozporu s lidskou důstojností. Za nevhodné považuje rovněž používání kojeneckých lahví, neboť to podporuje vnímání klienta jako dítěte. Klienti jsou dospělí lidé a pracovníci by k nim měli přistupovat s úctou a respektem. Na trhu jsou přitom k dispozici alternativní možnosti, např. lahve s pitkem.



ombudsman
veřejný ochránce práv

» Mechanická úprava jídla

Je zřejmé, že někteří klienti mohou mít problémy s polykáním, a je tedy nutné jim jídlo vhodně upravit. Způsob mechanické úpravy jídla bývá v zařízeních poměrně individualizovaný (od neupravené po krájenou, mletou či mixovanou). Ochránce negativně hodnotil zejména to, když personál mixoval jednotlivé složky jídla (či dokonce polévku a druhý chod) dohromady. Důvodem je jednak estetičnost, kdy namísto pokrmu, který by navodil u klienta chuť k jídlu, vzniká nevzhledná, nechutná směs. Nadto, oddělenou mechanickou úpravou

personál získá možnost snáz sledovat, jak nutričně hodnotnou složku jídla klient snědl.

» Na závěr

Zajištění adekvátní nutriční péče může být s ohledem na individuální potřeby klientů velmi náročné. Rizika, která při jejím zanedbání hrozí, jsou však vážná. Poskytovatelé jí proto musí věnovat zvláštní pozornost. Na výše uvedených poznátcích ze systematických návštěv prezentuji, jaké praxi by se měli poskytovatelé vyvarovat. Pro více informací odkazuji čtenáře na Souhrnnou zprávu z návštěv domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem. Ve zprávě naleznete další zjištění a hodnocení ochránce ze systematických návštěv, a to nejen v oblasti malnutrice.⁵

¹ Například kvůli imobilitě, ztrátě či omezení schopnosti komunikovat, nebo syndromu demence.

² XU LOU, ALI and CHEN. Effect of nutrition in Alzheimer's disease: A systematic review [online]. *Frontiers in Neuroscience*. 2023, r. 17 [cit. 2. 9. 2024]. Dostupné z: <https://www.frontiersin.org/journals/neuroscience/articles/10.3389/fnins.2023.1147177/full>, s. 1–11.

³ Viz VÁGNEROVÁ T., KLÍMOVÁ E. Standardní nutriční péče v geriatрии [online]. *Česká asociace nutričních terapeutů*, 3 [cit. 29. 8. 2024]. Dostupné z: <https://www.cant.cz/wp-content/uploads/2019/12/Obecne-principy-nutricni-pece-GERI.pdf>, s. 3.

⁴ Zde píšou o klientech, u nichž měl personál zadání příjem jídla a pití sledovat na základě výsledku nutričního screeningu.

⁵ VEŘEJNÝ OCHRÁNCE PRÁV. Souhrnná zpráva z návštěv domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem [on-line]. Brno: Veřejný ochránce práv 2015. [cit. 29. 8. 2024]. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/7-2013-NZ-Zprava_z_navstev.pdf.

INZERCE

Chytrá organizace jde s dobou Posunuli jsme hranici toho, co je možné!

Představujeme inovativní novinku v informačním systému Chytrá organizace, která přináší výrazné ulehčení práce zdravotním sestrám a pracovníkům v sociálních službách!

Jak AI pomůže?

- **Zdravotním sestrám:** Umělá inteligence dokáže automaticky popsat rány a další zdravotní úkony přímo v systému. Ušetří tak čas, který by byl věnován ručnímu vyplňování dokumentace.
- **Pracovníkům v sociálních službách:** Umělá inteligence bude významně napomáhat při vytváření individuálních plánů péče a plánů poskytovaných služeb. Na základě vložených údajů systém navrhne optimální postupy péče, čímž zrychlí a zjednoduší administrativní část procesu.

Budoucnost je tady. Automatizujte rutinní úkony a věnujte se tomu, co je skutečně důležité – kvalitní péči o klienty.



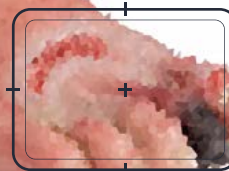
Chytrá organizace
INTRANET



POUŽÍT UMĚLOU INTELEGENCI

Text vygenerován umělou inteligencí:

„Rána na periferní části dolní končetiny zahrnuje nekrózu prstu a erytematózní vřed, což naznačuje ischemii nebo infekci. Vyžaduje sledování, dekontaminaci a možný chirurgický debridement.“



Vyzkoušejte AI v informačním systému Chytrá organizace ještě dnes a zjistěte, jak může pomoci i Vaší organizaci!

www.chytraorganizace.cz



Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

www.znackakvality.info

Domov pro seniory Kamenec, Slezská Ostrava, p. o.

Domov pro seniory Kamenec, Slezská Ostrava, příspěvková organizace, poskytuje pobytovou službu seniorům nad 65 let, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy, ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, aktivizační činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů (24 hodin denně, 7 dní v týdnu, celoročně) dle potřeb uživatele a individuálně dojednané podpory a pomoci. Dále poskytujeme zdravotní a rehabilitační péči, sociální poradenství, poradenství nutričního terapeuta a psychoterapeuta.

Kapacita zařízení je 197 uživatelů, kteří obývají převážně jednolůžkové pokoje, dvoulůžkové pokoje nebo garsoniery.

Příklady dobré praxe:

Relaxační zóny – V areálu domova je několik relaxačních zón, kde mohou senioři odpočívat, ale i vylepšovat svou fyzickou kondici. Součástí je fitzóna s cvičebními prvky, hřiště na petanque, kuželky i relaxační a reminiscenční koutky.

Bon Appetit – Jídlo vnímáme jako mocný nástroj aktivizace seniorů, a proto v domově pracujeme s konceptem Bon appetit. Jedná se o specializovaný program péče v oblasti stolování, přípravy a konzumace pokrmů pro osoby

s demencí. Snahou tohoto programu je v rámci stolování a konzumace jídla vrátit seniorovi radost a potěšení z této činnosti a zároveň jej pomocí tohoto programu aktivizovat a upevňovat jeho soběstačnost.

Mobilní Snoezelen – Mobilní Snoezelen přináší seniorům cílenou smyslovou stimulaci a umožňuje jim zažívat radost ze smyslových podnětů. Díky tomu, že se jedná o mobilní zařízení, je vhodné i pro seniory, kteří jsou imobilní či v paliativní péči a návštěva Snoezelen místnosti pro ně není možná.



Domov pro seniory Kamenec, Slezská Ostrava, p. o.

Bohumínská 1056/71,
710 00 Ostrava – Slezská Ostrava

Certifikace:

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

Bodové hodnocení 1001 bodů

Celkové hodnocení ★★★★★

SeneCura SeniorCentrum Liberec s.r.o.

SeneCura SeniorCentrum Liberec sídlí v klidné části Liberce-Vratislavicích v těsném sousedství rozlehlého obecního parku. Moderní SeniorCentrum bylo otevřeno v lednu 2019. Domov poskytuje péči 24 hodin 7 dní v týdnu pro službu domov pro seniory s kapacitou 46 lůžek a domov se zvláštním režimem v kapacitě 80 lůžek. Věnujeme se péči o klienty s Alzheimerovou chorobou či o klienty s jinými formami demence. Domov je bezbariérový, ubytování nabízí prostorné dvoulůžkové a část jednolůžkových pokojů, vybavených polohovatelnými lůžky, uzamykatelným nábytkem, televizí, wifi, lednicí a vlastním sociálním zařízením. Disponujeme krásnou zahradou a prostornou terasou. Součástí vybavení je kadeřnictví, wellness, tělocvična i ordinace lékaře. Nabízíme rozsáhlou škálu aktivit pro volný čas – společnou výtvarnou činnost, výrobu keramiky, aromaterapii, canisterapii, vaření, tréninky paměti, externí návštěvy v rámci hudebních a jiných vystoupení. K dispozici je minimálně 6 jídel denně, včetně výběru ze dvou menu k obědu. Spolupracujeme s mateřskými i základními školami, utváříme prostor pro mezigenerační setkávání. Pořádáme i speciální akce pro rodiny našich klientů Zahradní slavnost a Večere při svíčkách. Spolupracujeme i se střední zdravotní školou a libereckou univerzitou

Příklady dobré praxe:

Roční přání – Jednou ročně plníme klientům jejich osobní přání, např. návštěvu divadla, rodného domu, oblíbeného místa či vyhlídkový let nad Libercem.

Zahradní slavnost – Každý rok pořádáme pro naše klienty a jejich rodiny zahradní slavnost, nabízíme široký program a spoustu dobrého jídla a pití.

Terapie – Aromaterapii, canisterapii, muzikoterapii či reminiscenci provádí zkušení proškolení pracovníci domova, kdy každá z těchto terapií má blahodárný vliv na psychické i fyzické zdraví našich klientů.

Večere při svíčkách – Tyto večere pořádáme každý rok pro klienty a jejich blízké, klient má

možnost pozvat si svou rodinu na slavnostní večeři v atmosféře luxusní restaurace s obsluhou a čtyřchodovým menu.

Individuální gratulace k narozeninám + společná oslava – V den narozenin čeká jubilanty osobní přání a dárek. Následně každý měsíc uspořádáme velkou společnou oslavu se spoustou jídla, pití a se zábavným programem.

Parařinové zábaly – Zábaly, které provádí proškolená rehabilitační pracovníce, působí blahodárně na nervovou soustavu a poskytují ochranu drobným kloubům. Klienty velmi pozitivně hodnocená procedura.

Tým zaměstnanců – Máme přátelský a empatický tým zaměstnanců, což je pro naše klienty velmi důležité.



SeneCura SeniorCentrum Liberec s.r.o.

U Sila 1723, 463 11,
Liberec 30 – Vratislavice

Certifikace:

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

Bodové hodnocení 847 bodů

Celkové hodnocení ★★★★★

Střípky z domova

Mobilní planetárium SENIOR centru Blansko

Blansko – Uživatelé a uživatelky našeho Senior centra se „podívali do vesmíru“ a přitom nemuseli nikam cestovat. Vesmír totiž přijel za nimi prostřednictvím Mobilního planetária. O poutavý výklad ke vzdělávacímu pořadu Neuvěřitelný vesmír se



postaral lektor Mgr. Richard Štoudek, Ph.D. Pro všechny zúčastněné to byl vskutku nevšední zážitek!

*Mgr. Martina Hynková, DiS.,
vedoucí úseku sociální péče,
SENIOR centrum Blansko, p. o.*

Cirkus v Domově seniorů Břeclav

Břeclav – „Když cirkus, tak u nás v domově!“ Tato věta v Domově seniorů Břeclav padala tak často, až jsme se rozhodli cirkus opravdu udělat, a to se vším všudy! Princípál provedl svou družinu všemi pokoji, šašci neúnavně foukali bubliny a vyhrávalo se na celé kolo. Odpoledne jsme přivítali děti z blízké ZŠ a zablblí si s nimi na zahradě. Naši senioři si celou akci náležitě užili, vždyť sami pomáhali s tvorbou kulís, podí-



leli se také na přípravě her pro děti. A samozřejmě nemohly chybět skvělé buchty z naší kuchyně.

*Vendula Hrdličková,
vedoucí sociálního úseku,
Domov seniorů Břeclav, p. o.*

101 let v PDSS v Dubí Na Výšině

Teplíce – Rok nám uplynul jako voda a my měli opět milou příležitost uspořádat oslavu 101. narozenin Miluše Nemravové. V pondělí 5. srpna jsme pozvali Krušnohorskou dechovku a strávili s ní slavnostní odpoledne plné hudby a tance. Pográtovat přišli zástupci našeho domova v čele s ředitelem, zástupci Ústeckého kraje a také starosta města Dubí. Miluše Nemravová si oslavu moc užila, zatančila si a nám nezbyvá, než ji ještě jednou popřát stále dosti elánu a pevné zdraví.



Paní Nemravová se narodila v roce 1923 v Kutné Hoře. Celý život měla ráda sport, byla členkou Sokola a Skautu. V manželství vchovala dva syny a s manželem, kterého moc milovala, měli v pronájmu chatu Fofrník na Bouřňáku, kde velkou část života vařila a starala se o lyžařskou veřejnost. Před příchodem do domova žila v Teplících. Ráda se zapojuje do aktivit na 3. podlaží, kde obývá jednolůžkový pokoj. Sport i nadále sleduje v televizi.

*Bc. Pavla Kutarnia, vedoucí sociální terapie,
Podkrušnohorské domovy sociálních služeb
Dubí-Teplíce, p. o.*

Věstonický sedmiboj v Domově pro seniory

Brno – V Domově pro seniory (DS) Věstonická jsme uspořádali sportovní setkání klientů různých domovů pro seniory z Brna a okolí, a to už posedmé. Dosud jsme měli vždy pět disciplín (např. již osvědčené hody míčem na koš či šipkami na terč), ale letos jsme se rozhodli rozšířit počet soutěžních disciplín o další dvě. Využili jsme naší rozlehlé zahrady, krásného slunečného počasí a nadšení z vyhraného Mistrovství světa v ledním hokeji a připojili jsme střílbu hokejkou na branku. Novinkou také byly zábavné kuželky mólky. Velkému zájmu



se těšila nesoutěžní disciplína Spin Ladder. Soutěžních týmů, složených ze čtyř klientů a kapitána, kterým byl doprovázející zaměstnanec, se sešlo jedenáct. Ředitel Ing. Rudolf Nytl a hlavní organizátorka vrchní sestra Bc. Lenka Horková slavnostně vyhlásili vítěze a předali medaile a zajímavé ceny. Vítězem se stali klienti z DS Kociánka, stříbrní byli klienti z DS Okružní a bronz získalo družstvo z DS Holásecká. Na děleném čtvrtém místě se stejným počtem bodů byl tým DS Mikuláškového náměstí a DS Věstonická.

Poděkování patří všem zaměstnancům našeho domova pro seniory, kteří se na hladkém průběhu Věstonického sedmiboje podíleli, všem sponzorům, díky kterým jsme mohli rozdat krásné ceny a mít chutné občerstvení, a všem sportujícím účastníkům, kteří, jak doufáme, se stejně jako my těší na příští, již osmý ročník.

*Mgr. Eliška Hradilová, DiS.,
sociální pracovnice
Domov pro seniory Věstonická*

Turnaj v ruských kužlkách

Letovice – Ve čtvrtek 5. září proběhl na půdě Centra sociálních služeb města Letovice již 10. ročník turnaje v kužlkách mezi domovy pro seniory. Naše pozvání přijalo celkem 8 týmů. Pro účastníky byly připraveny 4 soutěžní disciplíny, a to ruské



kuželky, dřevěné kuželky, mólky a stolní kuželky. Uživatelé z Domova pro seniory Letovice se umístili na 4. místě. Tímto jim děkujeme za jejich vzornou přípravu a reprezentaci. Celou dobu soutěžního klání nás provázela velmi příjemná atmosféra a z ohlasů bylo znát, že si všichni účastníci na turnaji užili.

*Bc. Kristýna Rodryčová, DiS.,
sociální pracovnice, Centrum sociálních
služeb města Letovice*

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

