

odborný časopis 

cena: 69 Kč / 3 €

sociální služby

„Rozbité silnice jsou vidět víc než
rozbité vztahy nebo potřeby seniorů,“
říká Pavel Šotola, náměstek hejtmana
Pardubického kraje

Co přinesl
XV. výroční kongres
poskytovatelů
sociálních služeb

Právo

Trestněprávní a přestupkové aspekty při poskytování sociálních služeb

HARTMANN



MoliCare® Bed Mat

Oblíbené textilní
pratelné podložky

Nové
10ks balení



Šetrné k pokožce
dermatologicky
testované, šetrné
k pokožce



Extra měkký povrch
pro vysokou
úroveň pohodlí



Prateľné

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



Extra ochrana

absorbuje tekutinu
a chrání povrch
a lůžkoviny

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

Produkty značky MoliCare® jsou zdravotnickými prostředky.

OEKO-TEX®
CONFIDENCE IN TEXTILES
STANDARD 100



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



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: 11/2024 LISTOPAD
Cena: 69 Kč / 3 €
Roční předplatné: 690 Kč / 30 €
Objednávky: www.send.cz („Časopisy odborné“).
Členové APSS ČR objednávají časopis písemně,
e-mailem nebo telefonicky na adrese vydavatele
nebo redakce, případně na www.socialnisluzby.eu.

Vychází: V Táboře 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. Tamara Kajznerová a redakce

Redakční rada:
Mgr. Petr Brázda
Ing. Petra Cibulková
Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA
Ing. Renata Kainráthová
Ing. Daniela Lusková, MPA, MHA
Mgr. Alena Sakařová
Mgr. Andrea Tajanovská, DiS.
Mgr. Jan Vrbický

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

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

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

Fotografie a ilustrace:
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,
číslo a strany. Přetiskování celých článků či jejich částí
přesahujících jeden odstavec je možné pouze se svolením
redakce. Uzávěrka je vždy 15. dne předchozího měsíce.
Další pokyny naleznete na www.socialnisluzby.eu.

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



Z obsahu čísla:

- **Aktuality APSS ČR** 6
- **Institut vzdělávání APSS ČR:
Nabídka otevřených kurzů** 8
- **Právo:**
**Trestněprávní a přestupkové aspekty
při poskytování sociálních služeb, I. díl** 12
- **Terapie:**
Arteterapie a poruchy autistického spektra 15
- **Reportáž:**
**Další ročník Týdne sociálních služeb za námi
aneb Co přinesl XV. výroční kongres poskytovatelů
sociálních služeb** 18
- **Rozhovor:**
**„Rozbité silnice jsou vidět víc než rozbité vztahy
nebo potřeby seniorů,“ říká Pavel Šotola,
náměstek hejtmána Pardubického kraje** 20
- **Závislosti:**
**Digitální závislosti mezi dětmi,
dospívajícími a dospělými v ČR** 22
- **Statistika:**
**Mezinárodní porovnání podmínek přiznávání
přídavku na dítě v evropských zemích** 26
- **Veřejný ochránce práv:**
**Přísnější podmínky pro předčasné
starobní důchody** 30
- **Střípky z domova** 39

SOCIÁLNÍ SLUŽBY

SPECIÁLNÍ mobilní aplikace

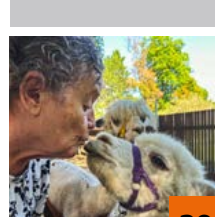
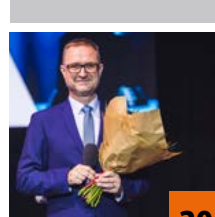
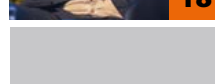
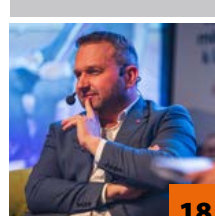
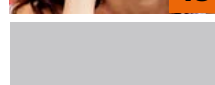
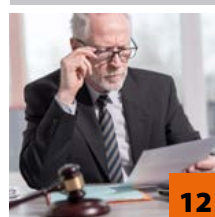
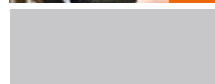
Vážení členové Asociace,
milí kolegové,

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.





**„Filozof je ten,
kdo vidí věci
jinak než ti,
co byli před ním.“**

**František Vymazal
(1841–1917),
český lingvista
a překladatel**



ÚVODNÍK VICEPREZIDENTKY



S příchodem podzimu se příroda zahalila do teplých tónů žluté, oranžové a červené, což nám připomíná, jak je důležité vnímat a ctít cykly života. Tento čas je ideální pro zamyšlení nad hodnotami, které nám blízké podzimní měsíce přináší – sdílení, péči a vzájemnou podporu. V kontextu sociálních služeb se podzim stává nejen obdobím sklizně, ale také časem, kdy se více než kdy jindy projevuje potřeba empatie a solidarity s těmi, kteří to potřebují nejvíce.

Sociální služby hrají klíčovou roli v naší společnosti, poskytují pomoc a podporu jednotlivcům i rodinám, které se ocitají v těžkých životních situacích. Na podzim, kdy se dny zkracují a chladnější počasí vyžaduje větší péči o druhé, budou naše sociální služby čelit novým výzvám, jako je zvyšující se potřeba psychologické podpory nebo zajištění dostupného ubytování pro ohrožené skupiny obyvatel. Naším cílem je nejen reagovat na tyto výzvy, ale také proaktivně vytvářet prostředí, kde se každý cítí vítaný a v bezpečí.

V tomto období žádáme také o dotace, rekapitulujeme a strategicky plánujeme, co dál... Na krajských úřadech lze napříč ČR zaznamenat větší či menší změny a vláda se v posledním roce snaží dohonit, co se dá. My jí dáváme podněty, které nás pálí, a snažíme se najít vzájemný kompromis – co ještě lze a nelze vyjednat.

Podzim je také obdobím, kdy se zaměřujeme na vzdělávání a osvětovou činnost v oblasti sociálních služeb. Máme za sebou Týden sociálních služeb, Týden dětské paliativní péče atd. Kombinací znalostí a zkušeností můžeme společně budovat silnější, soudržnější komunitu, která si váží každého jednotlivce. Každý z nás může hrát klíčovou roli v podpoře a rozvoji potřebné péče, kterou se dle dostupných dat budeme muset čím dál tím více snažit přenést do komunitního prostředí. Tedy do ambulantních a terénních služeb, do rodin a přirozeného prostředí klientů, abychom pobytové služby uchránili před úplným kolapsem.

Pojďme tedy společně naplnit tuto užasnou sezónu spoluprací a porozuměním. S vírou v sílu lidskosti a spolupatričnosti věřím, že dokážeme změnit životy k lepšímu.

Mgr. Irena Lintnerová,
viceprezidentka APSS ČR pro ambulantní služby

EDITORIAL



Milí čtenáři,
svůj listopadový editorial píšu na netradičním místě, v italském městečku Portogruaro, kam jsme s mými dvěma kolegy zavítali v rámci projektu BRIDGE. Po devítihodinové cestě autem, kdy jsem celou cestu odřídila a všechny bezpečně dopravila do cílové stanice (volejme sláva a tři dny se radujeme ☺), by člověka mohlo napadnout Ta usne, jako když ji do vody hodíš. A ono ne. Nabitá energií píšu tyto řádky a přemýšlím nad ujetými kilometry monotónní cesty po rakouských a italských dálnicích, jak je to skvělé, že cesta rychle uteče, ale na druhou stranu se vyhnete všem tradičním uličkám, nekonvenčnímu tamnímu provozu, nevidíte architekturu... Zkrátka a dobře, každá cesta má své pro a proti. Další věc, se kterou může řidič během cesty v zahraničí bojovat, jsou přestupky. Dopravní značení může, jak jsem zjistila, napáchat nejednu neplechu v řidičských schopnostech a dává příležitost ke vzniku řady různých přestupků. To máte prostě hned, i když se snažíte sebevíc. A takový přestupek může zapříčinit nemilé překvapení v podobě dopisu s modrým pruhem a žádostí o zaplacení pokuty. Přestupků se může člověk dopouštět nejen za volantem, v sociálních službách bývají mnohde častěji, než bychom si kdy představili. A proto vám v následujících číslech přinášíme téma trestněprávní a přestupkové aspekty poskytování sociálních služeb. Také se můžete těšit na rozhovor s náměstkem hejtmana Pavlem Šotolou, který získal Cenu APSS ČR, nebo na krátké ohlédnutí za XV. výročním kongresem poskytovatelů sociálních služeb, který hostil na 700 účastníků nejen z řad sociálních služeb. Listopadové číslo je tedy opět nabitě informacemi.

Mně nyní už nezbyvá nic jiného, než vám popřát krásný listopad i advent, který již netrpělivě klepe na dveře.

Ing. Petra Cibulková,
šéfredaktorka

Stalo se...

- Zamýšlené úpravy u DPP, původně připravované v rámci konsolidačního balíčku od 1. ledna 2025, budou zrušeny. Vzešlo to z jednání tripartity **15. října**. Dohody do 10 tisíc korun měsíčně budou, stejně jako dnes, zdaněny pouze srážkovou daní ve výši 15 %.
- Ministerstvo zdravotnictví se **21. října** dohodlo se zástupci Sdružení praktických lékařů a Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost na úhradách pro rok 2025. Dle informací ministerstva pochází dodatečné prostředky z rezervy určené pro centrovou léčbu.
- Poslanecká sněmovna **25. října** schválila ve třetím čtení novelu zákona o nemocenském pojištění. Cílem novely je díky elektronizaci zrychlit výplaty dalších dávek nemocenského pojištění. Na ošetřovné současně nově získají nárok také živnostníci a pracovníci na dohody.
- Prezident Petr Pavel **28. října** propůjčil Řád Tomáše Garrigua Masaryka 3. třídy Anně Šabatové za vynikající zásluhy o rozvoj demokracie, humanity a lidská práva. Anna Šabatová působila v letech 2014–2020 jako veřejná ochránkyně práv.
- Prezident Petr Pavel **30. října** podepsal zákon, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů.
- Zdravotní pojišťovny budou moci na preventivní programy pro své klienty využít větší objem peněz ze svých rozpočtů. Umožnit to má jedna z navržených změn v zákoně o veřejném zdravotním pojištění, kterou projednala vláda 30. října.
- Změny se mají dotknout také pacientů, kteří využívají nějaké zdravotnické prostředky předepisované lékaři na poukaz. Ministerstvo zdravotnictví navrhlo celou tuto problematiku vyčlenit ze zákona

o veřejném zdravotním pojištění do nového zákona o kategorizaci zdravotnických prostředků předepisovaných na poukaz hrazených z veřejného zdravotního pojištění.

- Zástupci Sdružení ambulantních specialistů ČR, většiny zdravotních pojišťoven a Ministerstva zdravotnictví uzavřeli memorandum, jehož cílem je zajištění stability a dostupnosti specializované ambulantní péče. Ministerstvo zdravotnictví a zdravotní pojišťovny se v rámci této dohody shodly na zavedení tzv. bonifikační úhrady pro poskytovatele specializované ambulantní péče, která bude poskytnuta nad rámec standardní úhradové vyhlášky pro rok 2025.
- V Táboře **31. října až 3. listopadu** proběhl 1. ročník Empathic Film Festivalu, který se letos zaměřil převážně na témata Alzheimerovy choroby a problematiky vlivu sociálních sítí a jejich dopadu na chování jedinců a mezilidské vztahy. Dalšími tématy byly dospívání a také partnerské vztahy a traumata.

INZERCE

KOMPLEXNÍ SLUŽBY PRO VAŠE SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ

interpharmac
člen holdingu **ipc**

LÉKÁRNY ipc

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

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

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

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

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

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

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

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

Ptáme se prezidenta

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



Jak probíhala poslední Valná hromada Asociace v Táboře?

Kromě každoročních schválení návrhu rozpočtu či rozboru hospodaření a zprávy o činnosti či plánů na příští období byla jednoznačně ve znamení

volby nových viceprezidentů. Asociace má nyní celkem šest viceprezidentů. Zatímco viceprezidentům pro služby sociální prevence a pro kvalitu sociálních služeb jejich mandát stále trvá, u ostatních viceprezidentů proběhly volby právě na poslední valné hromadě. Po 15 letech práce ukončili svůj mandát viceprezident pro pobytové služby Ing. Jiří Procházka a viceprezidentka pro terénní služby Ing. Re-

nata Kainráthová. Oběma patří mé osobní a vřelě díky za jejich obětavou a aktivní práci, které mimo jiné vděčíme za růst a rozvoj Asociace. Valná hromada je na můj návrh zvolila čestnými členy Asociace. Na postech viceprezidentů je nahradili Ing. Vladimír Vopelka a Ing. Mgr. Alena Řehořová, MBA, MSc. Zcela novou viceprezidentkou, a to za sektor neveřejných, resp. soukromých poskytovatelů, pak byla zvolena Ing. Věra Husáková. Přeji všem hodně sil a těším se na vzájemnou spolupráci.

APSS ČR

vás zve na akce:

Konference pro ředitele a ekonomy poskytovatelů sociálních služeb

30. ledna 2025

Hotel Olšanka – Kongresové centrum, Praha 3 – Žižkov



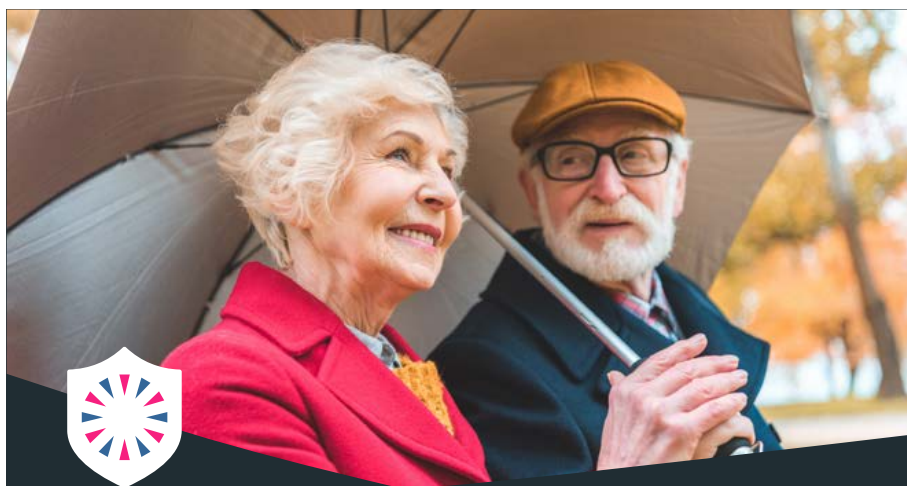
Konference Zdravotní péče v sociálních službách

13.–14. února

Hotel Palcát
a Centrum Univerzita Tábor, Tábor



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



I v roce 2024 probíhá mediální kampaň na podporu očkování

Odolnější – očkování posiluje zdraví ve stáří

Jen málo preventivních opatření v oblasti ochrany veřejného zdraví se může porovnávat s přínosem očkování.

Díky očkování se podařilo snížit nejen počet onemocnění, ale zejména počet případů trvalého poškození zdraví a úmrtí na různé infekční nemoci.

Cílovou skupinou jsou:

- Zaměstnanci pobytových sociálních služeb (týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení, azylové domy)
- Zaměstnanci terénních sociálních služeb (osobní asistence, pečovatelská služba)
- Klienti pobytových a terénních sociálních služeb
- Neformální pečující – neformální pečující (rodinní příslušníci)
- Rodinní příslušníci zaměstnanců i klientů pobytových a terénních sociálních služeb

Více informací na:

www.apsscr.cz -> Kampaně -> Odolnější – očkování posiluje zdraví ve stáří

Členové APSS ČR k 1. 11. 2024: 1 343 organizací, 2 996 registrovaných služeb a 717 členů profesních svazů

Sprchovací křeslo jako nový standard péče o seniory:

Zkušenosti a přínosy z praxe

Jaké jsou největší přínosy sprchovacího křesla pro seniory v porovnání s běžnou sprchou?

Pro mnoho klientů je sprchování v křesle více než jen hygiena – vnímají ho jako relaxační zážitek s pohodlím a bezpečím, které běžná sprcha nenabízí. Křeslo jim poskytuje komfort a zázemí, kterou běžné zařízení nezajistí, což je pro ně důležité.

Jaký vliv mělo používání sprchovacího křesla na pocit bezpečí a komfortu u klientů?

Klienti se cítí bezpečně díky oporám a možnosti přidržet se po-druček, což jim dává jistotu a snižuje obavy z pádu. Pro pečovatele je to klidnější práce, protože vědí, že mají klienta pod kontrolou a riziko úrazu je nižší.

Zaznamenali jste zlepšení v samostatnosti seniorů při hygieně díky sprchovacímu křeslu? Pokud ano, jaké?

Ano, klienti si v křesle postupně zvykli na větší samostatnost, cítí se uvolněně a někteří zvládají jednoduchou hygienu sami, což jim přináší pocit nezávislosti, a to je pro ně moc důležité.

Jak hodnotí personál jednoduchost používání a ovládání sprchovacího křesla?

Po zaučení je ovládání velmi intuitivní. Rychle jsme si zvykli na všechny funkce křesla. Obrovským plusem je automatická dezinfekce – po skončení programu se křeslo samo dezinfikuje, což šetří náš čas a zajišťuje, že je křeslo čisté pro dalšího klienta.

Pozorujete, že sprchovací křeslo přináší úsporu času při každodenní péči o klienty?

Sice nejde přímo o úsporu času, ale o lepší organizaci práce. Během koupele máme více prostoru věnovat se klientovi a postarat se o jeho maximální pohodlí. Díky křeslu se nám práce zefektivnila tím, že se můžeme soustředit plně na potřeby klienta.

Jak se sprchovací křeslo podílelo na zlepšení kvality života klientů z hlediska hygieny a pohody?

Klienti si často pochvalují, jak si sprchu v křesle užívají. Mnozí říkají, že se cítí jako na masáži nebo v lázních, což pro ně představuje velmi pozitivní zážitek. Přináší jim to pocit uvolnění a příjemného prožitku, což má významný vliv na jejich psychickou pohodu.

Jaká byla reakce rodin a blízkých klientů na používání sprchovacího křesla?

Rodiny často o novém křesle nevědí, protože klienti s pokročilou demencí si na koupání většinou nepamatují. Ale ti, kteří jsou orientovaní, si zážitek pochvalují. Jedna klientka mi řekla, že se jí v křesle sprchovalo moc hezky, a když jsem to sdělila její rodině, byli opravdu potěšeni. Reagovali s úsměvem a potvrdili, že jejich maminka si zaslouží to nejlepší.

Pocituje personál snížení fyzické námahy díky použití sprchovacího křesla? Jak konkrétně?

Je to opravdu velká úleva. Nemusíme se tolik ohýbat ani klienty otáčet, což výrazně usnadňuje naši práci. Trysky jemně opláchnou všechny části těla bez nutnosti dalšího zásahu, a díky splachovací



mu WC pod křeslem odpadá složité čištění a dodatečný úklid. Tím šetříme čas a zároveň snižujeme fyzickou námahu při péči o klienty.

V jaké míře pomohlo sprchovací křeslo zvýšit důstojnost a soukromí seniorů během hygieny?

Klienti oceňují, že si v křesle připadají nezávislejší. Zvládnou si některé části hygieny sami, což jim přináší pocit důstojnosti. Nemusí se stydět za to, že by něco nezvládli, protože díky křeslu si mohou při mytí zachovat větší míru autonomie.

Jak sprchovací křeslo přispělo ke snížení rizika pádů nebo jiných úrazů u klientů?

Křeslo poskytuje uzavřený prostor, což klientům přináší pocit bezpečí. Díky stabilní teplotě a tlaku vody se nemusíme obávat, že si klient nechtěným nastavením ublíží. Snížení rizika pádů je pro nás klíčové a křeslo v tomto ohledu splňuje naše očekávání.

Jakou zpětnou vazbu poskytli samotní senioři ohledně pohodlí a pocitu bezpečí při používání sprchovacího křesla?

Klienti jsou křeslem nadšeni. Říkají nám, že se na koupel těší a že je to pro ně skvělý zážitek. Často slyšíme věty jako: „Je to skvělé, těším se, až budu moci jít zas“ nebo „Je to paráda“, „Je to prima, jak mi to umyje záda i zadek ☺“ či „Je to jedna báseň“.

Nejzajímavější data z provozu:

- zvýšení četnosti koupání klientů o 22 %;
- 69 % klientů přešlo na pravidelné používání sprchovacího křesla;
- 87 % personálu zaznamenalo snížení fyzické námahy při péči o klienty;
- 75 % zařízení uvedlo, že koupání s křeslem je bezpečnější.

Více informací o křesle najdete na <https://www.automationforhumanity.com/cz>, na e-mailu care@eezy.cz nebo telefonu 778 426 410.

Nabídka Institutu vzdělávání APSS ČR



Nabídka kurzů Institutu vzdělávání APSS ČR

Poslední možnost vzdělávání
do konce roku!

Přihlaste se na některý z kurzu našeho Institutu. Níže najdete nabídku kurzů na prosinec. 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.

Sledujte naše webové stránky www.institutvzdelavani.cz.

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

PŘIJÍMÁME
OBJEDNÁVKY
NA KURZY
NA KLÍČ NA ROK
2025

BRNO, TC Academy, Křenová 71, 602 00 Brno

12. 12. 2024 Vzték při práci s klientem aneb Zvládnání agrese klientů i vlastní

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

9. 12. 2024 Kvalita je víc než jen papíry!
12. 12. 2024 Paliativní přístup a péče u osob s demencí v zařízeních sociálních služeb
16. 12. 2024 Virtuální realita demence
17. 12. 2024 Virtuální realita péče o klienta

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

2. 12. 2024 Náměty na tvorbu individuálních plánů uživatelů sociálních služeb
4. 12. 2024 Mozkový jogging - trénink paměti
5. 12. 2024 Aby záda nebolela! aneb Pohybové zásady pro pracovníky sociálních služeb
6. 12. 2024 Vzték při práci s klientem aneb Zvládnání agrese klientů i vlastní
9. 12. 2024 Bezpečné a šetrné polohování a mobilizace při péči o klienta v soc. službách I.
13. 12. 2024 Zdravá chůze aneb Jak chránit svůj pohybový aparát

OSTRAVA, Domov Slunečnice Ostrava p.o., Opavská 4472/76, 708 00 Ostrava-Poruba

3. 12. 2024 Jak se domluvit při spolupráci v týmu
10. 12. 2024 Jak efektivně komunikovat s rodinou klienta-seniora
11. 12. 2024 Úvod do vzpomínkových aktivit aneb Kufr plný vzpomínek

ONLINE KURZY

3. 12. 2024 Nácvik komunikace s klienty vyžadujícími specifický přístup
5. 12. 2024 Úvod do problematiky psychických poruch a problémů pro pracovníky sociálních služeb
5. 12. 2024 Jak zvládnout syndrom vyhoření
6. 12. 2024 Aby záda nebolela! aneb Pohybové zásady pro pracovníky sociálních služeb
9. 12. 2024 Co nejdříve doma aneb Jak podpořit domácí péči
16. 12. 2024 Jak si zdravě nastavit hranice
18. 12. 2024 Základy práce s klientem s agresivním chováním



**Propojení
VIRTUÁLNÍ REALITY
A UMĚLÉ INTELIGENCE
poprvé v sociálních službách v ČR.**

Zlepšujte své komunikační schopnosti
Reálné situace ve virtuální realitě,
reálné reakce klienta generované umělou inteligencí.

- Pomocí VR vás přeneseme do situací, které jsou velmi blízko konfliktu.
- Umělá inteligence vyhodnocuje vaše reakce a řídí další průběh rozhovoru.
- Díky praktickému nácviku budete vědět, co říct, kdy zasáhnout a kdy naopak mlčet.

Ai Generate

**INSTITUT VZDĚLÁVÁNÍ
APSS ČR**

NOVINKA

VIRTUÁLNÍ REALITA

**KOMUNIKACE
V NÁROČNÝCH SITUACÍCH**

Akreditace MPSV v rozsahu 8 hodin.

Co pro vás chystáme?

- Unikátní metodu vzdělávání,
- virtuální realitu,
- umělou inteligenci,
- výuková videa.

Rezervujte si
kurz pro vaši organizaci
na klíč na e-mailu
institut@apsscr.cz.



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 /](http://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 /](http://www.institutvzdelavani.cz/)
Manažerské programy pro SP a ZP



ON-LINE KVALIFIKAČNÍ KURZY PRO PRACOVNÍKY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

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

Termín: 9. 1. – 21. 3. 2025

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

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

Přihláška: [www.institutvzdelavani.cz /](http://www.institutvzdelavani.cz/)
Kvalifikační kurz.

Účinná metoda léčby chronických ran žilního původu

HydroTerapie ve spojení s kompresivní terapií

V jednom z předchozích vydání jsme vám blíže představili revoluční a účinnou metodu léčby chronických ran zvanou HydroTerapie. Tento koncept vlhké terapie léčby chronických ran spočívá v použití pouze dvou produktů HydroClean a HydroTac, díky kterým lze vyléčit až 80 % všech ran. Mezi nejčastější chronické rány patří například bérkové vředy žilního původu anebo dekubity (proleženiny). Tyto chronické rány jsou často doprovázeny onemocněním žilního systému pacienta. Proto je velmi důležité, aby léčba chronické rány pomocí HydroTerapie byla doplněna o kompresivní terapii, respektive o kompresivní obinadla.

CO JE TO KOMPRESIVNÍ TERAPIE?

Kompresivní terapie pomáhá při prevenci i léčbě nejčastější chronické rány – venózního bérkového vředu, který je jedním z nejzávažnějších projevů onemocnění žilního systému. Dále se kompresivní terapie používá například pro léčbu lymfedému a onemocnění pohybového aparátu. Kompresivní terapie je nezbytnou součástí léčby chronické žilní choroby:

- tlak vnější bandáže zlepšuje návrat žilní krve směrem k srdci
- zevní komprese snižuje vysoký tlak v žilním systému dolních končetin

- oběhové poměry se mohou i zcela normalizovat (po dobu přiložení)
- zevní komprese urychluje hojení bérkových vředů žilního původu

KRÁTKOTAŽNÁ OBINADLA IDEALFLEX

Tento typ obinadel je nejúčinnější a nejzdravější pro léčbu onemocnění žilního a lymfatického systému, zejména pak bérkových vředů žilního původu. Když se hýbete, je obinadlo spolehlivou oporou pro končetinu. Naopak, když jste v klidu, tlak na končetinu se snižuje. Obinadlo působí až na hluboký žilní systém a vytváří tak ideální podmínky pro léčbu.



POZOR! Kompresivní terapie je určena pouze pacientům s onemocněním žilního systému.

V žádném případě se nesmí aplikovat pacientům trpícím arteriálním bérkovým vředem nebo vředem diabetickým. Je třeba, aby o potřebě kompresivní terapie rozhodl vždy ošetřující lékař. Pokud tak lékař rozhodne a léčbu doporučí, nikdy nepoužívejte zdravotní punčochy, ale zásadně používejte neelastická obinadla s krátkým tahem, například Idealflex.

Díky svým vlastnostem může být krátkotažné obinadlo ponecháno u mobilních i imobilních pacientů, a to i přes noc.

- nejsou elastická – nepruží
- mají vysoký pracovní a nízký klidový tlak
- mají lepší efekt na hluboký žilní systém
- jsou vhodná i pro imobilní pacienty
- neomezují zásobování tepennou krví na periferii
- jsou vhodná k zahájení i pokračování léčby – eventuálně až do úplného ústupu otoku nebo vyhojení vředu

Pro účinnou kompresivní terapii dolní končetiny je nutné použít alespoň 2 až 4 obinadla, a to dle velikosti a tvaru dolní končetiny. Při bandáži dolní končetiny nikdy nevynecháváme patu a kotník. Při ukončení bandáže je zapotřebí tedy využít fixační náplasti (například Omnifilm) a bandáž alespoň na třech místech přichytit. Nikdy pro ukončení bandáže nepoužíváme kovové svorky, jelikož by mohlo dojít k poranění pacienta.

i

Chcete se dozvědět více o kompresivní terapii?

Neváhejte kontaktovat svého obchodního zástupce HARTMANN, volejte linku **800 100 150** nebo navštivte webové stránky **hartmann.cz**.

HARTMANN



Klienti Domova u rybníka ve Víceměřicích zachovávají tradiční řemesla

Domov u rybníka Víceměřice se nachází nedaleko Prostějova v Olomouckém kraji, přičemž sociální služby zde poskytuje již 100 let. Už tehdy zde fungovaly dílny pracovní terapie, a to krejčovská, provaznická, knihařská a obuvnická, na které se v domově zaměřují i dnes, aby zachovali tradiční řemesla a dále je rozvíjeli. Na následujících řádcích vám představíme, jak v domově probíhá pracovní terapie.

■ **Text: Kolektiv pracovníků Domova u rybníka**

Díky **výrobě košíků** a dalších výrobků se klienti zapojují do činnosti, která jim přináší pocit naplnění, zlepšuje jejich jemnou motoriku a podporuje rozvoj soustředění a trpělivosti. Výrobky klientů domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP), kteří tuto dílnu navštěvují, jsou oblíbené a jsou prezentovány na různých výstavách, trzích a dalších akcích, což pomáhá šířit povědomí o této činnosti a podporuje pozitivní vnímání osob se zdravotním postižením jako aktivních členů společnosti. Košíkářství u nás přispívá nejen k zachování kulturního dědictví, ale také k rozvoji osobních dovedností a sebevědomí klientů, což má pro ně velký sociální a terapeutický přínos.

I dřevařská dílna představuje důležitou součást pracovních aktivit a terapií. Stejně jako košíkářství i práce se dřevem je u nás zaměřena na podporu rozvoje praktických dovedností, jemné motoriky a kreativity osob se zdravotním postižením. Dle slov aktivizačního pracovníka, který dílnu vede, má tato činnost pozitivní vliv na psychiku našich klientů, kteří se zde, mimo práci se dřevem, naučili i komunikovat mezi sebou, začlenit se do kolektivu a nenuceně, uvolněně vést rozhovor.

Tkalcovská dílna se zaměřuje na obnovu a udržování tradičních tkalcovských



technik. Naši klienti se učí pracovat s tkalcovskými stavy různého typu a s různými druhy materiálů. Práce s tkalcovským stavem vyžaduje trpělivost, přesnost a jemnou motoriku, což je přínosné zejména pro klienty se zdravotním či mentálním postižením. Tato aktivita jim pomáhá zlepšovat koordinaci pohybů, koncentraci a zároveň nabízí relaxační formu práce. Tkalcovská dílna tak slouží i jako prostor pro vzájemné setkávání a budování přátelských vztahů.

Keramická dílna je určena pro klienty, kteří si chtějí vyzkoušet různé techniky výroby keramiky. Práce s hlínou podporuje rozvoj manuálních dovedností a přispívá k psychické pohodě. Ostatní dílny navštěvují převážně osoby se zdravotním postižením, ale s keramikou pracují i naši senioři.

Výroba keramiky zahrnuje celý proces od modelování hlíny až po finální úpravy, jako je glazování a vypalování v peci. Klienti tvoří dle své fantazie nebo podle předloh.

Aktivizační činnost celkově povzbuzuje tělo i mysl. Příkladem je událost našeho klienta chráněného bydlení, který se po úrazu hlavy stal nesamostatným a musel být převeden na oddělení služby DOZP. Dříve byl zvyklý starat se o sebe sám, chodit do práce a do košíkářny plést košíky. Najednou se ocitl v situaci, kdy byl zcela odkázán na pomoc ostatních. Bohužel odmítal spolupracovat. Pracovníci však motivaci našli. Pokud se bude zlepšovat, bude moci znovu navštěvovat aktivizační činnosti. Tato motivace byla tak silná, že se vše v dobré obrátilo. Začal spolupracovat a postupně se zlepšoval i jeho fyzický stav. Do košíkářny ho nejprve vozili na invalidním vozíku, následně docházel s doprovodem a teď už chodí sám a bez pomoci. Je úžasné, že díky lásce k pletení zabojoval i o své zdraví.

Klienti, kteří tyto činnosti navštěvují, se na ně těší, ruční práce je baví. Jsou zde součástí skupiny lidí se stejným zájmem, mají si o čem povídat a vyplní svůj volný čas. Důležité je, aby to klienty bavilo a sami měli zájem zapojit se, což se u nás povedlo.

Právě letos Domov u rybníka oslavil 100 let poskytování sociálních služeb ve Víceměřicích. Toto významné výročí oslavili 6. září, kdy celý den probíhal bohatý kulturní program, organizované prohlídky domova a slavnostně byl zasazen památný strom. Během programu vystoupila i skupina „KLUCI“ sestavená z hudebně nadaných klientů služby DOZP.



Trestněprávní a přestupkové aspekty při poskytování sociálních služeb

1. díl

Nový seriál v časopise Sociální služby má záměr představit na reálných kazuistikách z praxe sociálních služeb několik případů s propadem do trestního nebo přestupkového řízení a poukázat na dobrou praxi toho, jak plánovat a řídit službu směrem, ve kterém pokud možno nedojde ke kontaktu s orgány činnými v trestním řízení nebo se soudy a s přestupkovými orgány v pozici obviněného nebo obžalovaného. Zároveň má poukázat i na to, že služba se může někdy potýkat i s trestnou činností nebo přestupky ze strany svých uživatelů, a je potřeba ukotvit se v tom, jaká to má specifika a co jako služba můžeme s takovou situací nejlépe dělat.



■ **Text: Mgr. Tomáš Kodiš,**
analytik, lektor Institutu vzdělávání
APSS ČR a konzultant

Předtím, než se ale ponoříme plně do víru kazuistik a výkladů judikatury, je potřeba představit základy a systematiku problematiky trestní a přestupkové odpovědnosti poskytovatelů sociálních služeb. I když se bude jednat o teoretičtější pojednání, v následujících dílech jako když tyto základy najdeme.

Trestněprávní i přestupková odpovědnost je založena na vymezení **protiprávnosti skutku a na odpovědnosti za něj**. Tato dvě aplikační odvětví práva, tedy trestní a přestupkové, navíc tvoří pomyslnou dvojúrovňovou pyramidu. Ta sice není sestavena úplně ideálně, protože některé trestné činy nemají svůj méně vážnější

ekvivalent v konkrétní skutkové podstatě přestupku a některé přestupky nelze stihnout v rámci trestního práva, ale ve významném rozsahu lze možnost propadu od trestního řízení do přestupkového dle intenzity a okolností skutku pozorovat.

Tomu odpovídá i samotné vymezení trestného činu a přestupku. Trestní zákoník (zákon č. 40/2009 Sb. ve znění pozdějších předpisů) v ustanovení § 13 odst. 1 stanoví, že trestným činem je „protiprávní čin, který trestní zákoník označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně“. Zákon o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich (zákon č. 250/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů) pak v § 5 přestupek vymezuje jako „společensky škodlivý protiprávní čin, který je v zákoně za přestupek výslovně označen a který vykazuje znaky stanovené zákonem, nejedná-li se o trestný čin“. Z uvedených citací je tedy zřejmé, že vychá-

zejí opravdu z určité úrovně myšlenkového propojení mezi trestním a přestupkovým řízením.

Všechny znaky, které popisují příslušné zákony, musí být u trestných činů i přestupků splněny současně. Nelze tedy uznat vinu za trestný čin vraždy, pokud nejsou naplněny znaky uvedené v § 140 trestního zákoníku, ale například znaky z ustanovení § 201 trestního zákoníku (ohrožování výchovy mládeže). Stejně tak přestupku poskytování sociální služby bez registrace se nemůže poskytovatel dopustit, pokud registraci pravomocně krajským úřadem vydanou má a pouze zapomněl nahlásit nového pracovníka a zaslat doklady k posouzení jeho odborné způsobilosti. Koncept společenské škodlivosti u přestupkového práva navíc tvoří korektiv toho, aby se nejednalo pouze o mechanický výklad skutkové podstaty přestupku, ale byly vzaty v úvahu také okolnosti naplnění skutkové podstaty přestupku. K tématu přístupu přestupkových orgánů k uznávání viny za přestupky a potlačení kontextových okolností řešeného případu existuje poměrně obsáhlá a zajímavá judikatura Nejvyššího správního soudu v oblasti dopravních přestupků.

Odpovědnost má tedy každý jen za to, co z pohledu práva spáchal. V případě trestního práva je navíc vymezeno zavinění primárně úmyslným spácháním trestné činnosti. **Nedbalostní spáchání** je možné postihovat pouze v případech, že to trestní zákoník výslovně uvádí a vymezí skutkovou podstatu trestného činu i pro nedbalostní zavinění.

U poskytovatele sociálních služeb se v případě vyvození odpovědnosti za trestný čin a přestupek vyskytují dvě formálně odlišné, avšak obsahově obdobné formy odpovědnosti. U trestné činnosti je primárně odpovědná fyzická osoba za své vlastní skutky, tedy v našem případě každý zaměstnanec, vedoucí pracovník nebo statutární orgán sám. Existuje však také zákon č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, ve znění pozdějších předpisů, který stanoví okruh trestných činů, za které může usoudit vedle konkrétních fyzických osob na lavici obžalovaných také osoba právnická, tedy konkrétní poskytovatel. Popis je v tomto případě veden negativním výčtem, jsou tedy přímo vyjmenovány trestné činy,

kteřé svou povahou neumožňují spáchání právníkou osobou, ale pouze osobou fyzickou. Shrňme-li to, je podstatné, že trestný čin je spáchán v zájmu právníké osoby, při její činnosti nebo zaměstnancem mj. na příkaz jejího vedení (vedoucí pracovníci nebo statutární orgán).

Z penza trestů, které se týkají v případě uznání viny za spáchání trestného činu, může nezávislý trestní soud rozhodnout například o zániku právníké osoby, zákazu činnosti na stanovenou dobu, zákazu zúčastňovat se veřejných zakázek, čerpání dotací apod.

V přestupkovém zákoně je již stanovená odpovědnost fyzické osoby, právníké osoby nebo podnikající fyzické osoby vedle sebe. Skutkové podstaty přestupků také primárně vymezují větší množství skutků, které může spáchat jediné právníká nebo podnikající fyzická osoba, a to takzvaným přičitatelným jednáním zaměstnance (opět vymezeno včetně vedoucích pracovníků a členů statutárních orgánů). V přestupcích vymezených zákonem o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů) je příkladem přestupku, za který nebude zásadně vznikat odpovědnost právníké nebo podnikající fyzické osoby, porušení mlčenlivosti, a přestupkem, za který je zodpovědná právníká nebo podnikající fyzická osoba přičitatelným jednáním zaměstnanců, např. použití opatření omezujících pohyb v rozporu se zákonem.

Zastavme se na okamžik právě u **přičitatelnosti jednání** zaměstnance právníké nebo podnikající fyzické osoby. Přičitatelnost jednání je založena na shodných principech, jako odpovědnost právníké osoby v trestním řízení. Pomíneme-li přímé úmyslné a zaměstnancům přikázané přestupkové jednání, je opět obsažen i koncept odpovědnosti zaměstnavatele za jednání zaměstnance. Právníká nebo podnikající fyzická osoba jako poskytovatel sociálních služeb je tak odpovědná za jednání svého zaměstnance, o kterém nevěděla a nedala k němu pokyn, pokud neprokáže, že veškeré své úsilí věnovala tomu, aby zabránila přestupkovému jednání zaměstnanců, nevykonávala povinnou a potřebnou kontrolu nad zaměstnanci a neučinila nezbytná opatření k zamezení nebo odvrácení spáchání přestupku. Ani deklarace naplnění těchto podmínek však neznamená automatické vyvinění právníké nebo podnikající fyzické osoby, jelikož dostatečnost opatření a jejich realizace posoudí přestupkový orgán v rámci tzv. správní úvahy.

Co si ale představit pod postupy poskytovatele sociálních služeb, které mají zamezit jeho zaměstnancům páchat přestupky v odpovědnosti tohoto poskytovatele? Předně se jedná o **nastavení interních**

předpisů a standardů kvality tak, aby stanovily dobrou praxi a žádoucí postupy nejen v zájmu uživatelů služeb, stanovení společného základu výkonu činností sociálních pracovníků, pracovníků v sociálních službách a jiných odborných i provozních pracovníků, aby nevznikaly podstatné a neodůvodněné rozdíly v jejich postupech, ale také z hlediska prevence přestupkového (nebo trestného jednání). Nestačí však, aby byly předpisy pouze vydány. Musí být aplikovány. Tedy zaměstnanci s nimi musí být, ideálně opakovaně a periodicky, prokazatelně seznamováni, vhodným způsobem musí být kotvena kultura toho, že u poskytovatele sociálních služeb se předpisy dodržují a přestupky nepáchají. Interní předpisy a standardy také musí stanovit vhodné a přiměřené penzum kontroly, protože nelze na jedné straně, jak judikovaly trestní soudy, očekávat bezbřehou kontrolu spočívající v tom, že ke každému pracovníkovi bude připojen druhý pracovník, který bude kontrolovat veškerou jeho činnost tak, aby nedošlo k trestné nebo přestupkové činnosti (Bohadlo, Brož, Kadečka a kol., 2022). Zároveň, na druhé straně, aby zde byla šance na zproštění odpovědnosti právníké nebo podnikající fyzické osoby, musí být přiměřená úroveň kontroly a dalších postupů (například pracovněprávních, ale i rozvojových a vzdělávacích) na základě jejich výsledků taková, aby pro zaměstnance vytvářela prostředí, kdy se nevyplatí vědomě stanovené předpisy překračovat a dopouštět se tak přestupků.

Pokud však k zproštění odpovědnosti právníké nebo podnikající fyzické osoby za přestupek nedojde a vše spěje k uznání viny za přestupek, je důležitý další postoj poskytovatele k projednávání věci, jelikož přestupkový orgán při stanovování trestu za přestupek přihlíží i k těmto okolnostem, k povaze a závažnosti přestupku, polehčujícím a pohoršujícím okolnostem, přiznání, snaze o zmírnění nebo odstranění následku přestupku apod.

V přestupkovém řízení jsou stanoveny obecné zásady stanovení druhu a výše trestu, konkrétní možnosti pak ale vymezí konkrétní ustanovení příslušného speciálního zákona. V našem případě vždy poslední odstavec ustanovení o přestupcích v zákoně o sociálních službách stanoví vyšší maximální peněžité pokuty a to, zda lze vedle pokuty vyměřit ještě jiný trest, povětšinou zákaz činnosti.

Použitá literatura:

- BOHADLO, David, Jan BROŽ, Stanislav KADEČKA a kol. 2022. *Zákon o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich. Komentář. 2. vydání. Praha: Wolters Kluwer.*



Novinka!

Stav procesů a nastavení

Správně **řídit přístupová práva v CYGNUSu** může být pořádný oříšek. A přidá-li se k tomu **uchovávání a zabezpečení dat** nebo **dodržování zásad bezpečnosti** na straně samotných uživatelů, získáme poměrně širokou oblast, kterou je třeba pravidelně hlídat. Mobilní CYGNUS jsme proto vylepšili o nástroj, který vám pomůže mít **bezpečnost vašich dat na co nejvyšší úrovni**.

Jak to funguje

Tuto novou část Manažerského přehledu můžete využívat **ZDARMA v Mobilním CYGNUSu**. Přínosná je pro ředitele zařízení, ale využijí ji také zástupci managementu. Jejím prostřednictvím vám CYGNUS sám připomene **vybrané kritické oblasti nastavení systému**, jež je potřeba zkontrolovat. A také vás upozorní na **některá vybraná rizika**, která vycházejí především z nesprávného použití programu. Díky tomu získáte rychlý přehled nad tím, které **oblasti bezpečnosti vyžadují vaši pozornost**, ale také informace, jak **vybraná rizika eliminovat**.



Hlavní přínosy

- > Kdykoli můžete zobrazit **seznam sledovaných rizik**. Každé riziko lze dále rozkliknout pro získání **podrobnějších informací**.
- > Získáte přehled nad vybranými **riziky v oblasti bezpečnosti** (bezpečnost uživatelských hesel, přístup ke správě a nastavení systému, rizika spojená s autorizovanými PC, aj.).
- > Můžete **sledovat důležité uzávěrky** (informace, zda jsou v systému vytvořené všechny potřebné uzávěrky, a ke kterému datu).

Bud'te v klidu!

Jak mít rychle přehled a vyřešit hrozící rizika, zjistíte na www.vylepsujemecygnus.cz.

*stojíme při Váš*

Arteterapie a poruchy autistického spektra

Arteterapie je umělecko-terapeutický obor, který v posledním období zažívá nevídaný rozvoj. V tomto článku se zaměříme na jednu z cílových skupin – lidi s poruchami autistického spektra (PAS). Arteterapii lze aplikovat individuálně nebo skupinově se zaměřením na různé věkové kategorie, od dětí až po dospělé.

■ **Text: PaedDr. Mgr. Eva Hegarová, PhD., DT,**
diplomovaná arteterapeutka,
speciální pedagožka, supervizorka,
lektorka seminářů pro odbornou
i laickou veřejnost

» Definice

Arteterapie je soubor uměleckých technik a postupů, které mají napomoci k vlastnímu sebepoznání, zvýšení sebevědomí a smysluplnému naplnění života.“ (Hegarová, 2012)¹ Podle Jebavé (1997, s. 7) je arteterapie zaměřena na rozvoj kreativních (tvořivých) schopností klienta a na jeho citový vývoj.

Poruchy autistického spektra jsou označovány jako pervazivní² vývojové poruchy. Podle Světové zdravotnické organizace WHO (dle klasifikačního systému MKN-10) mezi ně řadíme: dětský autismus, Aspergerův syndrom, Rettův syndrom, atypický autismus, dětskou dezintegrační poruchu, hyperaktivní poruchu sdruženou s mentální retardací a stereotypními pohyby.

Strunecká (2016, s. 41) pro stanovení diagnózy PAS zpravidla uvádí triádu klinických symptomů:

- porucha sociálních interakcí,
- porucha v komunikacích a hrách,
- omezené stereotypní chování a zájmy.

Arteterapie má **pozitivní vliv** na rozvoj sociálních dovedností, zlepšení komunikace a snížení úzkosti u dětí s PAS. Umělecká tvorba poskytuje bezpečný prostor pro sebevyjádření a pomáhá vytvořit most mezi vnitřním a vnějším světem u jedince s PAS. Také navozuje pocit uvolnění a radost z výsledku.

» Arteterapeutické cíle

V arteterapii není cílem umělecké dílo samotné, ale podstatou tvorby je **činnost (proces tvorby)** a také následně popis a interpretace samotným autorem. Nejčastěji arteterapeutické cíle dělíme na individuální a sociální. Podle Marian Liebmann (in Šicková-Fabrice, 2002, s. 61) patří

k **individuálním cílům** uvolnění, sebepožívání a sebevnímání, poznávání vlastních možností, přiměřené sebehodnocení, růst osobní svobody a motivace, ale také rozvoj fantazie, nadhled a celkový rozvoj osobnosti. Ze **sociálních cílů** můžeme uvést vnímání a přijetí druhých lidí, navázání kontaktů, zapojení do skupiny a kooperace, komunikace, společné řešení problémů a pochopení vztahů a vytváření sociální podpory.

Při kladení cílů musíme zohlednit věkovou skupinu a míru daného problému. Cíle dále dělíme na krátkodobé a dlouhodobé.

» Metoda rekonstrukce v arteterapii

Metoda rekonstrukce dle současné literatury patří k efektivně používaným metodám u dané cílové skupiny. Tuto metodu doporučují i autoři Potměšilová a Sopková (2012). Umožňuje práci s rozmanitými výtvarnými materiály.

Arteterapeutické cvičení č. 1:

Cíl: Rozvoj jemné motoriky a fantazie, zlepšení soustředění a koordinace pohybů.

Forma: Individuální

Pomůcky: Hlína

Postup:

- Klient má za úkol seznámit se s částí artefaktu (např. koule z hlíny) a tento artefakt dotvořit nebo doplnit podle svého uvážení.
- Práce s hlínou posiluje sebevědomí a působí relaxačně. Mačkání a hnětení dokáže klienta zbavit negativních pocitů.

Arteterapeutické cvičení č. 2:

Cíl: Rozvoj koordinace pohybů a soustředění. Seznámení s barvou a přírodními materiály.

Forma: Individuální

Pomůcky: Temperové barvy, přírodní materiály – listy, luštěniny...

Postup: Klient se seznamuje s barvou – maluje prsty, houbou na ploše nebo v prostoru, obtiskne ruku nebo roztírá barvy dlaní.



PaedDr. Mgr. Eva Hegarová, PhD., DT, je diplomovaná arteterapeutka, speciální pedagožka, supervizorka, lektorka seminářů pro odbornou i laickou veřejnost, předsedkyně asociace Arteterapie ČR (MAUT), lektorka sebezkušenostního výcviku i teoreticko-supervizní části akreditovaného studia Arteterapie na Akademii Alternativa, s. r. o., příprava studentů arteterapie pro intervenční práci s lidmi s PAS.

Pro zvládnutí práce s barvou obtiskne do barvy různé přírodní materiály – např. listy nebo luštěniny. Klient rozvíjí své schopnosti podle svých možností. Zároveň se u něj posiluje sebevědomí.

Arteterapeutická cvičení pro jedince s PAS jsou velmi důležitá pro rozvoj jejich dovedností a adaptaci na běžné životní situace. Všechny tyto aktivity musí být přizpůsobeny individuální schopnostem a potřebám každého jedince s PAS, aby byly prováděny v bezpečném a podporujícím prostředí.

Literatura a zdroje:

- Jebavá, J.: Úvod do arteterapie. Praha, Karolinum, 1997.
- Liebmann, M.: Skupinová arteterapie. Praha, Portál, 2010.
- Strunecká, A.: Přemůžeme AUTISMUS? Brno, ProfiSales, 2016.
- Šicková-Fabrice, J.: Základy arteterapie. Praha, Portál, 2002.
- Thorová, K.: Poruchy autistického spektra. Praha, Portál, 2006.
- Potměšilová, P., Sopková, P.: Arteterapie a artefaktika nejen pro sociální pedagogy. Olomouc, Univerzita Palackého, 2012.
- www.maut.cz
- www.akademiealternativa.cz
- www.who.int

¹ Tato definice je autorkou uvedena na webových stránkách Mezinárodní asociace uměleckých terapií MAUT (www.maut.cz)

² Pervazivní = vše prostupující porucha, která prostupuje celou osobností člověka (Thorová, 2006)

NOVINKA

CLEAN LIFE

Inovace | Technologie | Čistota

OSVĚŽOVAČE VZDUCHU

Představujeme Vám novinku v našem sortimentu - profesionální osvěžovače vzduchu. Jsou vhodné do menších kanceláří i velkých chodeb a vstupních hal. Díky modernímu designu a výběru ze světlé a tmavé varianty se hodí do každého prostředí.

K osvěžovačům nabízíme i velký výběr certifikovaných vůní.

OSVĚŽOVAČ VZDUCHU AIR F-2 (BATERIE)/AIR F-2 PRO (SÍŤ)



- Napětí: 5V/12 V
- Výkon: 1,2/2,5 W
- Kapacita: 200 ml
- Hlasitost: ≤ 35 dba
- Hmotnost: 0,45/0,55 kg
- Pokrytí: 200 - 300/400 - 500 m³
- Velikost: 140,5 x 65,5 x 178 mm
- Připojení k aplikaci přes bluetooth
- Vhodné pro kanceláře, výtahy, toalety

**2 980 Kč s DPH/
3 480 Kč s DPH**

OSVĚŽOVAČ VZDUCHU AIR F-10



- Napětí: 12 V
- Výkon: 15 W
- Kapacita: 1 000 ml
- Hlasitost: ≤ 45 dba
- Hmotnost: 2,9 kg
- Pokrytí: 3000 - 4000 m³
- Velikost: 295 x 113 x 230 mm
- Připojení k aplikaci přes bluetooth a wifi

7 980 Kč s DPH

KTERÝ SI VYBERETE VY?

SENTIDA SC

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



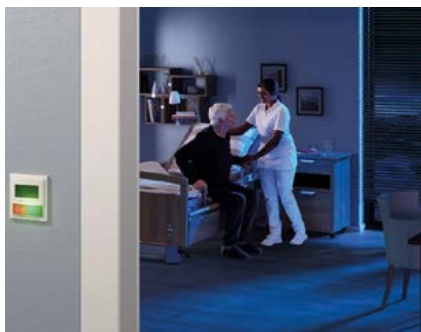
Individuální mobilizace

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



Bezpečný spánek

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



Systém senzorů opuštění lůžka

Individuální podpora a bezpečnost díky inteligentní senzorové technologii.



Profesionální digitalizace

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

Další ročník Týdne sociálních služeb za námi aneb Co přinesl XV. výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb

Týden sociálních služeb se mezi odbornou veřejností v Česku těší věhlasnému renomé, letos se konal již po šestnácté v týdnu 7. až 13. října a přinesl opět řadu zajímavých akcí, dny otevřených dveří a příležitosti ukázat, co vše jsou sociální služby a jaký význam mají pro společnost. Jeho vyvrcholením je každoročně pořádaný výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb, největší setkání poskytovatelů sociálních služeb v České republice, který pořádá Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí. Letos proběhl 10. a 11. října a jako každý rok tak i letos se sjela celá řada zajímavých hostů a řečníků, kteří diskutovali na aktuální témata, jež hýbají světem sociálních služeb, a o problémech, kterým musí poskytovatelé čelit.



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

Prvním kongresovým dnem provázelo oblíbené moderátorské duo Jiří Horecký, prezident APSS ČR, a Andrea Tajanovská, ředitelka Domova pro seniory Pohoda a předsedkyně krajské organizace APSS ČR pro Jihočeský kraj. Do pomyslného obýváku, který vznikl na pódiu tábor-

ského Hotelu Palcát, si pozvali např. ministra práce a sociálních věcí **Mariana Jurečku**, který zhodnotil své působení v resortu za poslední 3 roky, dále se vyjadřoval k otázkám financování sociálních služeb pro příští rok i k nedostatku zaměstnanců. Ředitel Odboru ochrany veřejného zdraví na Ministerstvu zdravotnictví **Matyáš Fošum** se během svého vystoupení věnoval aktuálnímu stavu proočkování seniorů zejména v sociálních službách, kterému pomohla

i společná kampaň ministerstva a APSS ČR **Odolnější – očkování posiluje zdraví ve stáří**, jež je zaměřena právě také na zvyšování povědomí o výhodách očkování. Dalším hostem dopoledního programu byl i **Miloš Táborský**, přednosta I. interní kardiologické kliniky Fakultní nemocnice a Univerzity Palackého v Olomouci, **Anna Ghannamová**, předsedkyně Asociace poskytovatelů sociálních služeb v SR, ale také **Igor Chmela**, herec, scenárista, muzikant a komik.

Ve čtvrtek dopoledne byla hostem také **Karolína Maloň Friedlová**, zakladatelka INSTITUTu Bazální stimulace podle Prof. Dr. FRÖHLICHA® a odbornice na tento koncept v Česku i na Slovensku, která mimo jiné představila svou novou publikaci o konceptu bazální stimulace, kterou vydává APSS ČR a kterou si můžete zakoupit již nyní také na e-shopu APSS ČR.

Součástí odpoledního programu byly odborné přednášky. Jako první vystoupil geolog, klimatolog a popularizátor vědy **Václav Cílek** (Co se děje s počasím), poradce prezidenta ČR pro důchodovou reformu, rozpočtovou politiku a finanční sektor **Vladimír Bezděk** (Penzijní reformy v ČR) a nechyběl ani ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR **Ladislav Dušek** (Budování Národního sociálního informačního systému ve vazbě na data o zdravotní péči – první výsledky), který už na loňském kongresu prokázal, že statistika není nuda a rozesmál celý sál, což se mu povedlo i letos.

Přelomem dvou kongresových dní byl slavnostní galavečer, kterým, jak je tomu zvykem, provázal Aleš Cibulka. Před oficiální částí programu se hosté mohli potěšit vystoupením umělců z Cirk La Putyka, jejichž akrobatické kousky braly dech. Oficiální program byl zahájen vyhlášením úspěšných zařízení, které si převzaly certifikáty **Značky kvality v sociálních službách**. Za **Centrum Bazalka****** si certifikát





převzala ředitelka Vanda Polívková. SeneCura měla více želízek v ohni, certifikát získaly a slavnostně si jej převzaly SeneCura SeniorCentrum Terezín**** (Ondřej Jebavý), SeneCura SeniorCentrum Liberec**** (Lucie Čechová) a SeneCura SeniorCentrum Modřice**** (Dana Valachovičová). Pro ocenění si přišla i ředitelka Domova pro seniory Spáleniště**** Simona Hechtová, dále pak ředitel Domova Vesna**** Vít Macháček i ředitelka Domova pro seniory Pohoda**** Andrea Tajanovská. Certifikát si odnesl i emeritní ředitel Sociálních služeb Lanškroun**** Milan Minář, ředitelka Domova pro seniory Máj České Budějovice**** Petra Zimmelová a ředitelka Centra sociálních služeb Praha 2 Martina Polanská za Domov pro seniory Jana Masaryka****. Ředitelka Hana Vojtová si převzala ocenění za Domov seniorů Mistra Křišťana Prachatice****, ředitelka Martina Smětáková za Domov pro seniory Bechyně**** a Radka Poláková, která zastoupila ředitele Juraje Chomiče, za Domov pro seniory Kamenec, Slezská Ostrava****.

Dalším bodem bylo předání certifikátů

v rámci **Certifikace paliativního přístupu v sociálních službách**, a to Domovu Božice za úspěšné obhájení základního stupně certifikace, kdy si pro ocenění přišla vedoucí úseku přímé péče Šárka Czerwonková. Domov pro seniory Vychodilova a Domov Kaplice obhájily rozšířený stupeň certifikace a pro certifikát si přišly ředitelka Marie Leimanová a ředitelka Vladimíra Holczerová. Již tradičně proběhlo také slavnostní předání diplomů úspěšným absolventům programu **Evropský manažer v sociálních službách**.

Jako každý rok i letos byla udělena **Cena APSS ČR** za přínos v sociálních službách. Již desáté ocenění v pořadí obdržel Pavel Šotola, náměstek hejtmana Pardubického kraje zodpovědný za sociální péči a neziskový sektor, a to za rozvoj sociálních služeb a výraznou podporu a rozvoj péstounské péče a inovativní přístupy k podpoře ohrožených rodin s dětmi v Pardubickém kraji.

Páteční kongresový program byl rozdělen do odborných sekcí, aby si každý účast-

ník mohl vybrat dle svého zaměření a dle svých preferencí. Jednalo se o sekce ekonomicko-provozní, sociální a zdravotní. V pátek tak mohli účastníci vyslechnout od mnoha profesionálů ještě větší množství přednášek na rozmanitá témata, například Co přináší změny zákoníku práce do personalistiky poskytovatelů sociálních služeb, Aktuality v oblasti poskytování sociálních služeb, problematika podpůrných opatření dle občanského zákoníku v praxi sociálních služeb, Může být sociální práce ohrožena manažerismem sociálních služeb?, Namas-tě Care – nefarmakologický přístup v péči o klienty v terminální fázi života či Trestněprávní a přestupkové aspekty poskytování sociálních služeb. Z témat si tedy mohl vybrat pracovník každé pozice.

Poděkování patří také všem sponzorům a partnerům, generálním partnerem byla společnost HARTMANN – RICO, hlavním partnerem a zároveň partnerem galavečera společnost Professional support.



„Rozbité silnice jsou vidět víc než rozbité vztahy nebo potřeby seniorů,“

říká Pavel Šotola, náměstek hejtmana Pardubického kraje

Transformace pobytových sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením i duševním onemocněním, vybudování Centra duševního zdraví či proč jsou medializovaným tématem rozbité silnice, a ne rozbité vztahy nebo potřeby seniorů? Nejen o tom jsme se bavili s náměstkem hejtmana Pavlem Šotolou u příležitosti XV. výročního kongresu poskytovatelů sociálních služeb v Táboře, na kterém převzal také Cenu APSS ČR za přínos v sociálních službách. Co se mu povedlo, a co se zatím nepodařilo, si můžete přečíst v následujícím rozhovoru.



Na říjnovém XV. výročním kongresu poskytovatelů sociálních služeb jste převzal Cenu APSS ČR za přínos v sociálních službách. Co pro vás toto ocenění znamená?

Získání tohoto ocenění si velmi vážím, neboť Asociaci poskytovatelů sociálních služeb ČR vnímám jako organizaci, která se vysoce profesionálně a aktivně zasazuje o zlepšování podmínek v sociálních službách. Zároveň jsem velmi rád, že moje práce v sociální oblasti zaujala, že dává smysl a přispívá k jejímu rozvoji. Je to také impuls pro další práci a hledání cest, jak tuto oblast dále rozvíjet a zvyšovat povědomí o jejím nezastupitelném významu pro společnost.

Od roku 2012 se v Pardubickém kraji věnujete sociální péči a neziskovému sektoru. Na co jste za svou kariéru nejvíce hrdý, co se vám podařilo v sociálních službách prosadit? A naopak co se nepodařilo tak, jak jste doufal?

Mám velkou radost, že se nám daří transformace pobytových sociálních služeb pro

osoby se zdravotním postižením i duševním onemocněním. Z téměř 800 klientů jich už bezmála 600 opustilo ústavní formu péče a žije v běžných domácnostech. Šest let máme v Pardubickém kraji zavedené víceleté financování sociálních služeb z rozpočtu kraje a v příštím roce ho budeme překláčet na další tři roky. Intenzivně se věnujeme podpoře duševního zdraví a díky skvělé spolupráci s poskytovateli a podpoře kraje máme v každém okrese jedno Centrum duševního zdraví pro dospělé. V dětských centrech, bývalých kojeneckých ústavech, už několik let nemáme zdravé děti do tří let věku a dětské domovy měníme na komunitní, kdy už polovina dětí opustila ústavní formu péče. Měníme nastavení a práci OSPOD tak, abychom snížili jejich administrativu a aby se ohroženým dětem

a rodinám dostalo rychlé a účinné podpory. Stavíme komunitní domov pro seniory a výrazně jsme zvýšili dostupnost pečovatelské služby a osobní asistence.

Co se dosud nepodařilo, je zajistit komunitní pobytovou službu pro osoby s náročnými projevy chování například z důvodů závislosti nebo životního stylu.

Co je pro vás prioritou v následujících čtyřech letech mandátu na postu náměstka hejtmana?

Velmi aktuálním tématem dnešní doby je duševní zdraví. V této oblasti je prioritou vznik jednoho, v lepším případě dvou Center duševního zdraví pro děti. Dále je to výstavba komunitního domova pro osoby s duševním onemocněním, čímž bychom již téměř transformované zařízení posunuli ještě o úroveň výš. Do poloviny roku 2026 bychom rádi zcela opustili ústavní formu péče v dětských domovech, a dětem by tak byla poskytována péče v běžných domácnostech, tedy v bytech či rodinných domcích. V péči o seniory je to pak každoroční nárůst kapacit terénních služeb, zřízení poradenského centra pro pečující a zvýšení dostupnosti odlehčovací služeb tak, aby senioři mohli co nejdéle setrvat v domácím prostředí. V neposlední řadě je to také zajištění komunitní pobytové služby pro osoby s náročnými projevy chování.

V komunální politice se pohybujete více než 20 let, co vás ale přivedlo k sociálním službám a sociálnímu sektoru obecně?

Dalo by se říci, že to byla náhoda. Až do roku 2010 jsem se věnoval převážně technickým věcem, a to jak ve státní správě, tak i městské samosprávě. V roce 2010 jsem se jako náhradník stal zastupitelem a zároveň neuvolněným radním Pardubického kraje pro neziskový sektor. Po krajských volbách v roce 2012 jsem se stal radním pro sociální péči a neziskový sektor, a tak jsem se začal aktivně zajímat o tuto oblast. Abych se jí mohl věnovat naplno, vzdal jsem se po deseti letech funkce místostarosty města Hlinska.

Intenzivně se věnujeme podpoře duševního zdraví a díky skvělé spolupráci s poskytovateli a podpoře kraje máme v každém okrese jedno Centrum duševního zdraví pro dospělé.

V jednom rozhovoru jste uvedl, že máte pocit, že děláte spíše práci než politiku. Jedno bez druhého ale asi nejde dělat tak, abyste prosadil změny, které chcete.

Aby systémové změny byly ku prospěchu a dlouhodobě udržitelné, je potřeba velký čas věnovat přípravě, poznání problematiky a mít kolem sebe dobrý tým, se kterým intenzivně pracujete a komunikujete. To považuji spíš za práci, neboť je to především o věcnosti, řešení podstaty problémů a změně úhlu pohledu na věc. Není to o politické diskuzi a ani o politickém rozhodnutí. To by mě nebavilo. Avšak pro prosazení změn je potřeba vedle věcných argumentů získat i politickou podporu. Přesto se zaměřuji především na věcnost dané problematiky, abych uměl potřebu změn dobře obhájit, a tím získal i nezbytnou politickou podporu. Zatím se mi tento postup vždy vyplatil.

Chcete třeba vybudovat síť včasné podpory dětem tak, aby už na školách děti nebojovaly s psychickými problémy. Jak se vám zatím toto daří?

V rámci projektu „Rozvoj služeb duševního zdraví v Pardubickém kraji“ vznikl mobilní tým včasné intervence, který působí pilotně v oblasti Chrudim – Pardubice. Tým velmi úzce spolupracuje se školami a zároveň řeší řadu konkrétních případů. Obdobný tým by měl od příštího roku vzniknout pro oblast Poličky a myslím, že by to mohl být dobrý základ pro vznik Center duševního zdraví pro děti. Zároveň díky dobré spolupráci s pedagogicko-psychologickou poradnou vzniklo velmi názorné Schéma postupu při práci s žákem s náročnými projevy chování, které obsahuje také kontakty a kompetence školských a sociálních organizací. Materiál budou mít k dispozici všechna školská zařízení v kraji, včetně metodické podpory.

Proč si myslíte, že sociální služby mají menší podporu než třeba výstavba silnic a dálnic či zdravotnictví?

Myslím si, že je to tím, že společnost takzvaně klouže po povrchu a média jí nabízejí to, co chce. Rozbité silnice jsou pouhým okem vidět víc než rozbité vztahy nebo potřeby seniorů. Společnost mnohem více vnímá nedostatek lékařů než nedostatek pracovníků v sociálních službách. To potvrdily i mediální debaty v krajských volbách, kdy zdravotnictví a doprava byly hlavními tématy a o sociální problematice nebyla téměř žádná zmínka, přestože před námi stojí celá řada výzev, jako je stárnutí populace, psychické zdraví mladé generace či nedostatek pracovníků v sociálních službách. Jsem však přesvědčen, že práce v sociálních službách je velmi důležitá a pro fungování společnosti naprosto zásadní.

Na závěr jedna lehčí otázka, jak nejraději relaxujete ve volném čase?

Nejraději relaxuji aktivně. Baví mě běh, cyklistika, turistika, plavání a lyžování. Rád bych se také vrátil k fotografování, na které jsem delší dobu neměl čas.

Děkuji za rozhovor!

Petra Cibulková



Aby systémové změny byly ku prospěchu a dlouhodobě udržitelné, je potřeba velký čas věnovat přípravě, poznání problematiky a mít kolem sebe dobrý tým, se kterým intenzivně pracujete a komunikujete.

INZERCE

www.amosvision.cz

DOTYKOVÁ NÁSTĚNKA PRO MODERNÍ DOMOVY

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

Bc. Lenka Keclíková, vedoucí sociálně-aktivizačního úseku, Domov pro seniory Světlo, Drhovle

V rámci zkvalitňování našich služeb a rozšiřování způsobu předávání informací klientům, jsme do našeho domova pro seniory pořídili chytrou interaktivní technologii - panel ÁMOS. Umožňuje snadno a rychle předávat všechny důležité informace od vedení domova klientům i návštěvníkům. Aktuality, kalendář akcí, jídelníčky, info o pobytové službě, fotogalerie aj., to vše je přehledně na jednom místě. Panel se velmi snadno ovládá a naši klienti i návštěvníci si velmi chválí přístup k informacím, které jim panel přináší.

Digitální závislosti mezi dětmi, dospívajícími a dospělými v ČR

Používání digitálních technologií se v posledních letech stalo běžnou každodenní součástí života naprosté většiny populace. V našem článku se dočtete, jak jsme na tom s nadměrným užíváním digitálních technologií a jaké důsledky toto nadužívání má.

■ **Text: Mgr. Pavla Chomynová a Mgr. Tereza Černíková,**

Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, Úřad vlády ČR;
Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze

Podle různých studií tráví dospělá populace na internetu v běžný pracovní den v průměru 130–150 minut a o víkendu až 160–190 minut denně (Chomynová a kol., 2023; Dvořáková a Chomynová, 2024). Poměrně velké části populace se týká nadužívání digitálních technologií, které je často příčinou zdravotních poruch a negativních sociálních dopadů na jednotlivce i jejich okolí.

Mezi přímé dopady nadužívání digitálních technologií se řadí narušení denního rytmu, zanedbávání osobní hygieny, jídla a/nebo spánku, únava, bolesti hlavy, očí, zad nebo jiných částí pohybového aparátu a zhoršená orientace v čase (Young, 1999b). Mezi dlouhodobé dopady patří pokles fyzické aktivity, obezita, omezení sociálních kontaktů mimo online prostředí a ztráta přátel, konflikty v osobních vztazích, zanedbávání volnočasových aktivit, nesou-

středěnost a problémy v práci nebo ve škole (Young, 2004; Chou a kol., 2005; Quaglio a Millar, 2020).

Dosud neexistuje konsensus týkající se definice digitální závislosti (Pezoa-Jares a kol., 2012; Kuss, 2016; Almourad a kol., 2020), a to i přesto, že termín „internetová závislost“ (v angličtině internet addiction) byl poprvé použit již v r. 1995. Nadále se lze setkat s různým označením tohoto fenoménu – mluví se o závislosti na internetu (teWildt, 2011), patologickém užívání internetu (Morahan-Martin a Schumacher, 2000), problematickém užívání internetu (Davis a kol., 2002), kompulzivním používáním počítačů (Shapira a kol., 2000), virtuální závislosti (Greenfield a kol., 2007), kyberzávislosti (Suisa, 2015) nebo o poruše spojené s užíváním internetu (American Psychiatric Association, 2013).

K odhadu počtu lidí v riziku digitálních závislostí jsou v průřezových dotazníkových šetřeních používány specifické screeningové škály. Použité škály se však navzájem liší, a neposkytují tak srovnatelné odhady nadužívání digitálních technologií v jednotlivých skupinách populace.

➤ Nadužívání digitálních technologií mezi dětmi a dospívajícími

O nadužívání digitálních technologií se v posledních letech mluví především v souvislosti s dětmi a dospívajícími a je dáváno také do souvislosti se zhoršujícím se duševním zdravím dospívajících (Boer a kol., 2020; Naslund a kol., 2020; Zsila a Reyes, 2023).

Dlouhodobě lze sledovat nárůst výskytu rizikového užívání digitálních technologií u dětí a dospívajících. Za rizikové užívání digitálních technologií je obvykle považováno trávení 4 a více hodin denně s technologiemi, nicméně se ukazuje, že kritériem pro problematické užívání sociálních sítí není pouze množství času stráveného s technologiemi, ale především výskyt doprovodných problémů, např. dopad na koníčky, plnění školních povinností či vztahy s okolím, především s rodiči a/nebo s vrstevníky.

Přibližně 15–25 % dětí ve věku 11–15 let a 9–15 % dospívajících ve věku 15–19 let hraje rizikově digitální hry. O víkendech je čas strávený hraním her přibližně 2–3krát delší. Sociální sítě užívá rizikově 25–30 % dětí a 45–50 % dospívajících, o víkendech je čas strávený na sociálních sítích ještě delší (Chomynová a kol., 2023). Zatímco výskyt rizikového hraní her je 2–3krát vyšší mezi chlapci a klesá s věkem, výskyt rizikového užívání sociálních sítí je 1–2krát vyšší u dívek a s věkem roste.

Do kategorie závislosti na hraní her spadá podle různých screeningových škál odhadem 5–9 % dětí a až 5–13 % dospívajících. Do kategorie problematického užívání sociálních sítí spadá podle posledních dostupných studií 5–7 % chlapců a 7–13 % dívek ve věku 11–15 let (Baďura, 2023) a 34,1 % studentů ve věku 15–16 let (25,2 % chlapců a 43,4 % dívek) (Chomynová a kol., 2020).

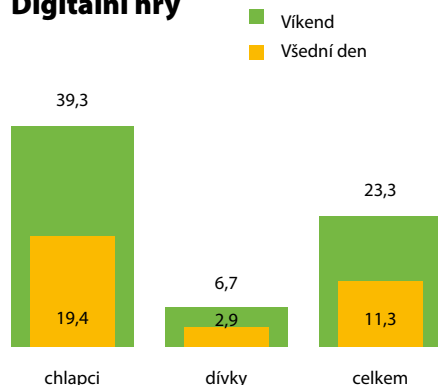
➤ Nadužívání digitálních technologií mezi dospělými

Počet osob, které nadužívají digitální technologie, roste v posledních letech i mezi dospělými. Stejně jako u dětí i u dospělých roste podíl osob v riziku nadměrného užívání internetu, hraní digitálních her a užívání sociálních sítí.

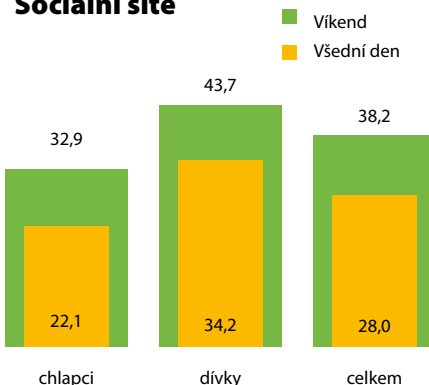
Podle škály Excessive Internet Use (EIU) se v posledních letech v kategorii středního a vysokého rizika závislosti na internetu a digitálních technologiích nachází celkem 4–6 % české populace ve věku 15+ let (4–7 % mužů a 4–5 % žen), přičemž 1–2 % spadá do kategorie vysokého rizika – viz graf č. 2. Nejvyšší podíl osob v riziku byl ve věkové skupině 15–24 let.

Odhaduje se, že v ČR je přibližně 360–540 tis. osob nadměrně užívajících internet. Do kategorie vysokého rizika spadá odhadem 140–180 tis. osob starších 15 let.

Digitální hry

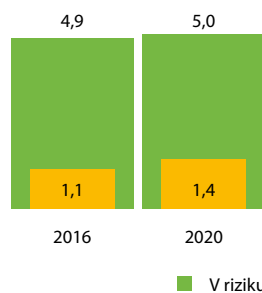


Sociální sítě

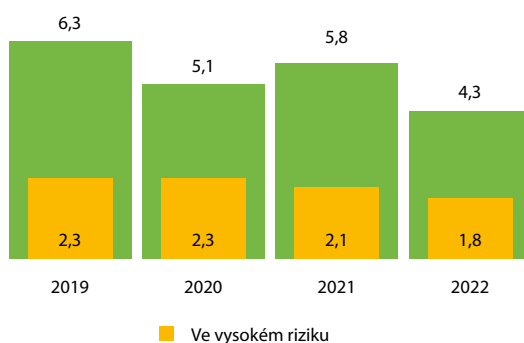


Graf č. 1: Nadměrné trávení času (4 a více hodin denně) hraním digitálních her a na sociálních sítích, ve všední den a o víkendu – studie ESPAD 2019, v %. Zdroj: Chomynová a kol. (2020)

Národní výzkum



Výzkum občanů



Graf č. 2: Podíl osob v riziku digitálních závislostí v populaci ve věku 15+ let – srovnání studií z l. 2016–2022, v % (Národní výzkum užívání návykových látek, Výzkum názorů a postojů občanů ČR k otázkám zdravotnictví a k problematice zdraví). Zdroj: Chomynová a kol. (2023)

Osoby v riziku nadužívání technologií v léčbě závislosti

V oficiálních klasifikacích duševních poruch zatím „internetová závislost“ není zařazena, což komplikuje sledování počtu osob, které vyhledávají léčbu a poradenské služby v souvislosti s nadužíváním digitálních technologií. Některá zdravotnická zařízení vykazují zdravotním pojišťovnám pacienty s digitální závislostí pod dg. F63.8 (jiné nutkavé a impulzivní poruchy), obvykle jde o zařízení oboru psychiatrie a klinická psychologie, dále oboru adiktologie, dětské a dorostové psychiatrie a oboru návykové nemoci. Od r. 2015 je ročně pojišťovnám vykazováno 150–210 osob se závislostí na digitálních technologiích (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2023). Rostou především počty dětí a dospívajících ve věku 10–19 let – viz graf č. 3.

Shrnutí a závěr

Výskyt nadužívání digitálních technologií v populaci roste, a to jak mezi dětmi a dospívajícími, tak mezi dospělou populací. Aktuálně se odhaduje, že v ČR je přibližně 360–540 tis. osob nadměrně užívajících internet. Do kategorie vysokého rizika

spadá odhadem 140–180 tis. osob starších 15 let (Chomynová a kol., 2023). Mezi dospívajícími ve věku 15–19 let spadá do kategorie rizika v souvislosti s hraním digitálních her téměř 70 tis. dospívajících a do kategorie rizika v souvislosti s trávením času na sociálních sítích až 180 tis. dospívajících (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2024).

Rostoucí počet osob v riziku digitálních závislostí představuje výzvu pro systém prevence a léčby závislostí. Tradiční abstinencně orientovaný přístup k léčbě závislostí není v případě digitálních závislostí příliš uplatňován – technologie jsou běžnou součástí každodenního života a abstinence

Zatímco výskyt rizikového hraní her je 2–3krát vyšší mezi chlapci a klesá s věkem, výskyt rizikového užívání sociálních sítí je 1–2krát vyšší u dívek a s věkem roste.

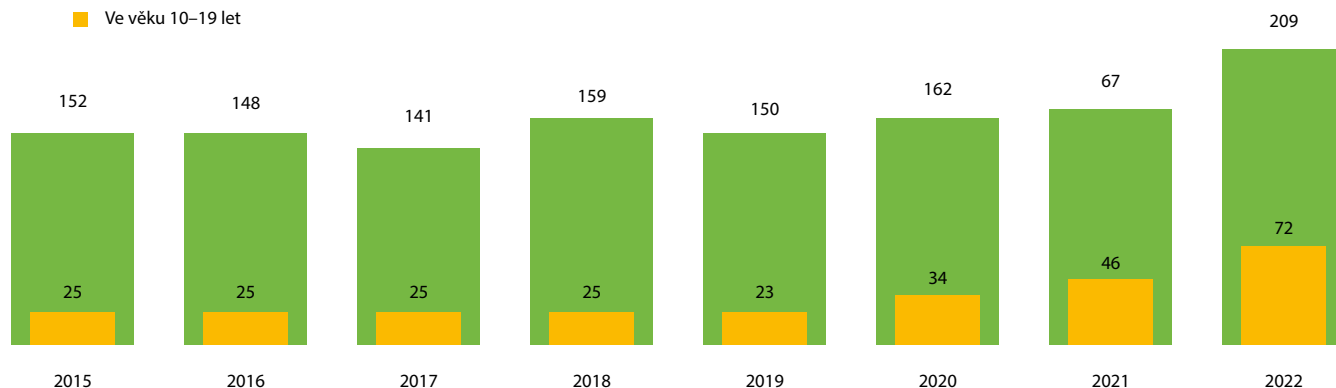
od technologií a internetu může představovat překážku v pracovním i osobním životě. Léčba a intervence pro osoby v riziku digitálních závislostí jsou zaměřeny na redukci času věnovaného digitálním technologiím a na zvýšení kontroly nad jejich používáním (Young, 1999a; Kuss, 2016).

V ČR v současné době neexistují léčebné a poradenské služby přímo zaměřené na klienty v riziku digitálních závislostí. Lidé s těmito problémy však mohou využívat sítě tzv. adiktologických služeb, které poskytují poradenství a péči všem klientům se závislostní poruchou, včetně osob s problémy s nadužíváním digitálních technologií. Aktuální situaci v oblasti adiktologických služeb v ČR si představíme v příštím článku.

Odkazy:

- ALMOURAD, B., MCALANEY, J., SKINNER, T., PLEVA, M. & ALI, R. 2020. *Defining Digital Addiction: Key Features From the Literature*. *Psihologija*, 53.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*, Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- BAĐURA, P. 2023. *Předběžné výsledky studie HBSC 2022 v České republice*. Nepublikováno.
- BOER, M., VAN DEN EIJNDEN, R. J., BONIEL-NISSIM, M., WONG, S. L., INCHLEY, J. C., BADURA, P., CRAIG, W. M., GOBINA, I., KLESZCZEWSKA, D., KLANŠČEK, H. J. & STEVENS, G. W. 2020. *Adolescents' intense and problematic social media use and their well-being in 29 countries*. *Journal of Adolescent Health*, 66, S89–S99.
- DAVIS, R. A., FLETT, G. L. & BESSER, A. 2002. *Validation of a New Scale for Measuring Problematic Internet Use: Implications for Pre-employment Screening*. *Cyberpsychology & behavior: the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*, 5, 331–45.

■ Pacienti celkem
■ Ve věku 10–19 let



Graf č. 3: Počty klientů s hlavní nebo vedlejší dg. F63.8 (jiné nutkavé a impulzivní poruchy) v l. 2015–2022. Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2023)

- DVOŘÁKOVÁ, P. & CHOMYNOVÁ, P. 2024. Národní výzkum užívání návykových látek 2023. *Zaostřeno*, 10, 1–32.
- GREENFIELD, S. F., BROOKS, A. J., GORDON, S. M., GREEN, C. A., KROPP, F., MCHUGH, R. K., LINCOLN, M., HIEN, D. & MIELE, G. M. 2007. Substance abuse treatment entry, retention, and outcome in women: a review of the literature. *Drug Alcohol Depend*, 86, 1–21.
- CHOMYNOVÁ, P., CSÉMY, L. & MRAVČÍK, V. 2020. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019. *Zaostřeno*, 6, 1–20.
- CHOMYNOVÁ, P., DVOŘÁKOVÁ, Z., ČERNÍKOVÁ, T., ORLÍKOVÁ, B., GROHMANNOVÁ, K. & FRANKOVÁ, E. 2023. Zpráva o digitálních závislostech v České republice 2023, Praha: Úřad vlády ČR.
- CHOU, C., CONDRON, L. & BELLAND, J. 2005. A Review of the research on Internet addiction. *Educational Psychology Review*, 17, 363–388.
- KUSS, D. J. 2016. Internet addiction: The problem and treatment. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 185–192.
- MORAHAN-MARTIN, J. & SCHUMACHER, P. 2000. Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. *Computers in Human Behavior* 16, 13–29.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI 2024. Aktuální přehled situace v oblasti závislosti mezi dětmi a dospívajícími v České republice 2023, Praha: Úřad vlády České republiky.
- NASLUND, J. A., BONDRE, A., TOROUS, J. & ASCHBRENNER, K. A. 2020. Social media and mental health: benefits, risks, and opportunities for research and practice. *J Technol Behav Sci.*, 2020, 245–57.
- PEZOA-JARES, R. W., LIZARINDARI ESPINOZA-LUNA, I. & VASQUEZ-MEDINA, J. A. 2012. Internet Addiction: A Review. *Journal of Addiction Research & Therapy*.
- QUAGLIO, G. & MILLAR, S. 2020. Potentially negative effects of internet use, Brussels: EPRS / European Parliamentary Research Service.
- SHAPIRA, N. A., GOLDSMITH, T. D., KECK, P. E., KHOSLA, U. M. & MCELROY, S. L. 2000. Psychiatric features of individuals with problematic internet use. *Journal of Affective Disorders*, 57, 267–72.
- SUISSA, A. J. 2015. Cyber addictions: toward a psychosocial perspective. *Addictive Behaviors*, 43, 28–32.
- TEWILDT, B. T. 2011. Internet Dependency: Symptoms, Diagnosis and Therapy. In: CORNELIUS, K. & HERMANN, D. (eds.) *Virtual Worlds and Criminality*. Berlin Heidelberg: Springer.
- ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR 2023. Údaje z Národního registru hrazených zdravotních služeb. Nepublikováno.
- YOUNG, K. 1999a. Internet Addiction: Symptoms, Evaluation, And Treatment. Dostupné online: <http://netaddiction.com/articles/symptoms.pdf>.
- YOUNG, K. S. 1999b. Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment. In: VANDECREEK, L. & JACKSON, T. (eds.) *Innovations in clinical practice: a source book*. Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- YOUNG, K. S. 2004. Internet Addiction: A New Clinical Phenomenon and Its Consequences. *American Behavioral Scientist*, 48, 402–415.
- ZSILA, Á. & REYES, M. E. S. 2023. Pros & cons: impacts of social media on mental health. *BMC Psychol*, 2023, 201.

INZERCE

PRAKTICKÝ LÉKAŘ A ZDRAVOTNÍ SESTRA PRO VÁŠ DOMOV

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



LÉKAŘ

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

Dostatečné a fundované předepisování inkontinenčních pomůcek dle vašeho výběru.

Odbornou farmakogeriatriickou revizi medikace s cílem optimalizovat počet užívaných léků.

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

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

Registraci klientů do zdravotnického zařízení společnosti VŠEOBECNÝ LÉKAŘ.

**VŠEOBECNÝ
LÉKAŘ**



ZDRAVOTNÍ SESTRA

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

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

Vyřízení administrativy spojené s návštěvou našeho lékaře ve Vašem domově.

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

KONTAKT:

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

Email: michala.simonova@vseobocnylekar.cz

WWW.VSEOBECNYLEKAR.CZ

Ariel Formula Pro Plus

Dezinfekční prášek na praní



Zabíjí 99,999 % bakterií a virů*

Odstraňuje i odolné skvrny a pachy

Udrží prádlo zářivě bílé i po mnoha vypráních

Jedno balení vypere více než tunu prádla



P&G Professional™
WOW, to je ČISTOTA!

**Professional
support™**

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



*Testováno na viry dle normy EN 14476, bakterie dle normy EN 1276 a kvasinky dle normy EN 1650. Používejte biocidy bezpečným způsobem. Před použitím si vždy přečtěte údaje na obalu a informace o přípravku.

Mezinárodní porovnání podmínek přiznávání přídatku na dítě v evropských zemích

Přídavek na dítě / přídavky na děti jsou základní formou hmotného zabezpečení rodin s dětmi. Jejich účelem je přispět rodině k úhradě zvýšených nákladů spojených s výchovou dítěte a omezit tak snižování životní úrovně rodin s dětmi ve srovnání s rodinami bezdětnými. Jde o jednu z nejstarších a nejdůležitějších dávek poskytovaných rodinám s dětmi.

■ **Text: doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.,**
Fakulta veřejných politik
Slezské univerzity v Opavě;
Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA,
prezident APSS ČR

V posledních letech se v mnoha zemích podmiňuje přiznání přídavku na děti nízkým příjmem, tím se charakter přerodělování mění z přerodělování mezi bezdětnými a rodinami s dětmi (jedná se o tzv. pronatalitní přístup) v přerodělování mezi rodinami s vyššími příjmy a rodinami s příjmy nižšími (jedná se o princip solidarity). Pomoc rodiny se tak přesouvá z oblasti rodinné politiky do oblasti cílené sociální pomoci.¹

V Evropě se uplatňuje několik koncepcí poskytování přídavků na děti, lišících se osobním rozsahem, podpůrčí dobou a výší dávky. Přes tyto rozdíly však mají řadu společných rysů. Základní informace o těchto aspektech jsou pravidelně sledovány v databázi MISSOC (Mutual Information System on Social Protection)², uveřejňovaná data jsou pravidelně každých šest měsíců aktualizována.

Podle klasifikace Mezinárodní organizace práce patří přídavky na děti mezi osm systémů sociálního pojištění (dalšími sociálními systémy jsou úrazové pojištění, nemocenské pojištění, zdravotní pojištění, pojištění v mateřství, pojištění ve stáří, pojištění invalidity, pojištění pozůstalých a pojištění v nezaměstnanosti).³ V součas-

Tabulka č. 1: Zdroje financování přídavků na děti

Daně	Belgie, Bulharsko, Chorvatsko, Kypr, Česká republika, Dánsko, Estonsko, Finsko, Německo, Řecko, Maďarsko, Island, Irsko, Lotyšsko, Litva, Malta, Norsko, Polsko, Portugalsko, Rumunsko, Slovensko, Slovinsko, Španělsko, Švédsko, Švýcarsko, Nizozemí
Pojistné	Rakousko, Francie, Lichtenštejnsko
Kombinace	Itálie, Lucembursko, Švýcarsko

Pramen: vlastní zpracování podle www.missoc.org

né době jsou ve většině evropských zemí financovány přídavky na děti z daní v rámci všeobecných daňových schémat, čistě na základě pojistných principů jsou přídavky na děti financovány pouze v Rakousku, ve Francii a v Lichtenštejnsku (podrobněji viz tabulka č. 1).

Významným způsobem je diferencována doba, do kdy jsou přídavky na děti v jednotlivých zemích vypláceny, tato doba je navíc v řadě zemí podmíněna přípravou dítěte na budoucí povolání, resp. absolvováním střední školy (viz tabulka č. 2). Z této tabulky je zřejmé, že věková hranice pro přizná-

Tabulka č. 2: Věková hranice pro poskytování přídavků na děti

Do ukončení přípravy na povolání	24 let	Rakousko, Řecko, Polsko, Portugalsko
	25 let	Belgie, Německo, Lucembursko, Slovensko
	26 let	Česká republika
Do ukončení střední školy	18 let	Irsko, Rumunsko
	19 let	Chorvatsko
	20 let	Bulharsko, Kypr, Maďarsko, Lotyšsko,
	21 let	Malta
Do ukončení povinné školní docházky	16 let	Švédsko
16 let		Švýcarsko
17 let		Finsko
18 let		Dánsko, Island, Lichtenštejnsko, Norsko, Slovinsko, Španělsko, Nizozemí
19 let		Estonsko
20 let		Francie
21 let		Itálie

Pozn.: jedná se o rámcové schéma, v některých zemích jsou přídavky na děti nahrazeny po dovršení definované věkové hranice jinou sociální dávkou (např. ve Švýcarsku je dítěti vyplácen tzv. výcvikový příspěvek, a to po dovršení 16 let do ukončení přípravy na povolání až do 25 let).

Pramen: vlastní zpracování podle www.missoc.org

¹ viz: TOMEŠ, I. Sociální politika: teorie a mezinárodní zkušenost. Praha: SOCIOKLUB, 1996. [ISBN 80-902260-0-0](https://www.missoc.org/)
² viz: <https://www.missoc.org/>
³ viz: TOMEŠ, I. Úvod do teorie a metodologie sociální politiky. Praha: Portál, 2010. [ISBN 978-80-7367-680-3](https://www.missoc.org/)



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.

Tabulka č. 3: Podmínění přídavků na děti výší příjmu domácnosti

Ano	Bulharsko, Chorvatsko, Kypr, Česká republika, Dánsko, Finsko, Řecko, Island, Itálie, Litva, Malta, Polsko, Slovensko, Španělsko, Nizozemí
Ne	Rakousko, Belgie, Estonsko, Francie, Německo, Maďarsko, Irsko, Lotyšsko, Lichtenštejnsko, Lucembursko, Norsko, Portugalsko, Rumunsko, Slovinsko, Švédsko, Švýcarsko

Pramen: vlastní zpracování podle www.missoc.org

ní přídavku na děti je v naší zemi nejvyšší ze všech sledovaných evropských zemí, přídavek na dítě se vyplácí až do ukončení přípravy na povolání – maximálně do věku 26 let.

Jedním z kritérií, které je v řadě zemí uplatňováno při rozhodování o nároku na přídavky na děti, je příjmová úroveň domácnosti. Toto kritérium je uplatňováno především v těch zemích, kde jsou přídavky na děti financovány z daní v rámci všeobecných daňových schémat (viz tabulka č. 3).

V souvislosti s připravovanou dávkou státní sociální pomoci je vhodné analyzo-

vat i to, zda jsou v některých evropských zemích přídavky na děti diferencovány podle celkové majetkové situace domácnosti. Z dostupných informací na www.missoc.org je zřejmé, že v současné době je nárok na přídavky na děti v evropských zemích diferencován v závislosti na majetkové situaci domácnosti pouze na Kypru a ve Slovinsku, tato kritéria však nejsou v této databázi konkretizována. Podle některých dalších zdrojů (chatgpt.com) je přiznání přídavků na děti podmíněno hodnocením majetkové situace v Itálii, Francii, Švýcarsku a Polsku, podrobnější informace však nejsou k dispozici.

V Evropě se uplatňuje několik koncepcí poskytování přídavků na děti, lišících se osobním rozsahem, podpůrcí dobou a výší dávkou. Přes tyto rozdíly však mají řadu společných rysů.

Dotaz:

Dobrý den,
máme klientku, která již pátým rokem nenatáhne horní končetiny, má je spastické. Při koupeli si nevíme rady. Jak máme postupovat, abychom mohly končetiny umýt?
Děkujeme za odpověď.

**Pečovatelky
Domov pro seniory**

Odpověď:

Při toaletě doporučuji umývat horní končetiny formou Diametrální stimulace. Po flexorových svaích končetiny je nutné postupovat žínkami ve směru distálním (od trupu k periférii) a po extenzorových svaích končetiny směrem proximálním (od periférie k trupu). Spastické svaly potřebují k relaxaci teplo. Doporučuji proto použít nahřáté žínky a teplou vodu. Protahování prstů ruky se docílí opět stimulací ve stejných směrech. Na vnitřní straně prstu budete postupovat distálně a na vnější straně prstů proximálně. Prsty stimulujte od malíčku postupně až po palec. Vhodné je také eliminovat stresové faktory, které spasticitu podporují, a bolestivé podněty. Bolest zvyšuje svalový tonus. Osušování končetiny ručníkem provádějte ve stejných směrech. Doporučuji ručník předehřát. Velmi jednoduchým způsobem, a sice v mikrovlnné troubě. Po toaletě vložte horní končetiny do flexibilní ortézy, aby zůstaly relaxované. Více o polohování flexibilní ortézou najdete na webových stránkách bazální stimulace.

Jak očkování vnímají zaměstnanci a uživatelé v sociálních službách?

Zařízení sociálních služeb disponuje řadou rizikových faktorů, které zvyšují šanci pro vznik epidemie infekčních onemocnění. K těmto faktorům náleží například velká kapacita zařízení, vysoká frekvence pohybu lidí (zaměstnanců, návštěv uživatelů) v pobytové sociální službě. Jedním z možných kroků, jak nákaze předejít či ji zmírnit, je podporovat preventivní opatření, mezi něž patří očkování, a to jak zaměstnanců, tak i uživatelů sociálních služeb. To vedlo v rámci kampaně ODOLNĚJŠÍ – OČKOVÁNÍ POSILUJE ZDRAVÍ VE STÁŘÍ k myšlence zmapovat pomocí dotazníku základní vstupní informace související s očkováním u vybraných poskytovatelů a zaměstnanců pobytových sociálních služeb ve všech krajích ČR.

■ **Text: PhDr. Jaroslava Hanušová, Ph.D.,**
vysokoškolská pedagožka

Dotazníkové šetření bylo tvořeno dvěma dotazníky. První dotazník byl určen zaměstnancům pobytových sociálních služeb, druhý se týkal informací souvisejících s uživateli pobytových sociálních služeb. Oba dotazníky se skládaly ze čtyř částí (identifikace zaměstnance a poskytovatele, zajištění očkování, proočkovanost zaměstnanců a uživatelů a nejčastější a nejméně časté bariéry, proč se osoby starší 18 let odmítají očkovat).

► Vybrané výsledky šetření

Výzkumu se zúčastnilo 77 zaměstnanců a 69 poskytovatelů pobytových sociálních služeb. Nejpočetnější skupinu dotazníkového šetření tvořili zaměstnanci sociálních služeb ve věku 41–59 let. Chronickým onemocněním trpí 23,4 % zaměstnanců.

Nejvíce dotazníků bylo získáno od poskytovatelů, kteří sídlí v Ústeckém kraji (18,8 %), dále v Pardubickém (13,1 %) a Moravskoslezském kraji (11,6 %), naopak nejméně (4,3 %) od poskytovatelů pobytových sociálních služeb z hl. m. Prahy, Jihomoravského, Karlovarského, Libereckého, Olomouckého, Středočeského a Zlínského kraje.

Nejčastěji zaměstnanci vybraných pobytových sociálních služeb uváděli, že očkování zaměstnavatel zajišťuje vlastními zaměstnanci (51,6 %) a poté externím zdravotnickým zařízením (41,9 %). Samotní poskytovatelé sociálních služeb uváděli, že očkování uživatelů zajišťují vlastními zaměstnanci (53,4 %), poté externím zdravotnickým zařízením (24,7 %). Očkování praktickým lékařem využívá 20,5 % respondentů.

► Proti čemu jsou zaměstnanci očkování?

V tabulce 1 vidíme, že nejčastěji respondenti disponují platným očkováním proti

tetanu (85,7 %), hepatitidě typu B (62,3 %) a covidu-19 (46,7 %). Nejméně jsou respondenti v posledních 5 letech očkováni proti RS viru (1,3 %), pásovému oparu (1,3 %) a pneumokokovým infekcím (2,6 %).

V tabulce 1 vidíme, že vedle očkování zaměstnanců vznikla další velká skupina, která není dosud naočkovaná proti sledovanému infekčnímu onemocnění, ale očkování zaměstnanci zvažují. Nelze opomenout ani fakt, že část respondentů neví nebo si nejsou jisti, zda jsou, či nejsou proti vybraným infekčním onemocněním naočkováni. Z toho vyplývá, že osvěta ohledně centrální evidence očkování není dostačující. Je také vidět, že by zaměstnavatelé měli zvážit nabízení zaměstnaneckých benefitů spojených s podporou očkování a nezapomínat, že je potřeba o těchto benefitech pravidelně se svými zaměstnanci mluvit.

V průměru vychází, že každý respondent disponuje 3,2 očkováním, což nepředstavuje povzbudivé číslo, pokud si uvědomíme, že jsou do tohoto průměru započítávána i povinná očkování (tetanus, v sociálních službách očkování proti virové hepatitidě typu B apod.).

Autorka se zabývala i doporučeným očkováním v souvislosti s věkem v našem šetření u zaměstnanců. Očkování proti chřipce je doporučováno všem osobám ve věku 60+. Jednalo se o pět osob, z nichž jedna očkování zvažuje a zbytek o očkování neuvažuje.

Očkování proti RS virům se doporučuje osobám 60+, přičemž našeho výzkumu se zúčastnilo 5 osob v této věkové kategorii. Ani jedna osoba není očkována proti RS virům, ani tuto možnost nezvažuje.

Proti černému kašli se v dospělém věku (18–65 let) doporučuje naočkovat 1krát společně s přeočkováním proti tetanu. V našem šetření do této věkové skupiny spadalo celkem 98,8 % zaměstnanců. Očkováním proti černému kašli po 18. roce věku života však disponuje pouze 19,5 % osob. Toto očkování zvažuje 15,6 % osob. Tedy

o tomto očkování ani neuvažuje 45,5 % oslovených, což je vzhledem ke zvyšujícímu se počtu případů onemocnění a práci v pobytových sociálních službách alarmující.

Očkování proti pneumokokovým infekcím je hrazeno ze zdravotního pojištění všem osobám 65+. V našem výzkumu se jednalo o jednu osobu, která očkování ani nezvažuje, nicméně v našem vzorku jsou naočkovány dvě osoby ve věku 18–40 let proti pneumokokovým onemocněním v posledních 5 letech a dalších 11 osob to zvažuje, z toho jedna je ve věku 60–64 let.

► Jaká je proočkovanost uživatelů sociálních služeb?

V grafu 1 vidíme, že nejčastěji byli uživatelé v roce 2023 očkováni proti tetanu (76,9 %), pneumokokovým onemocněním (71,9 %) a chřipce (64,8 %).

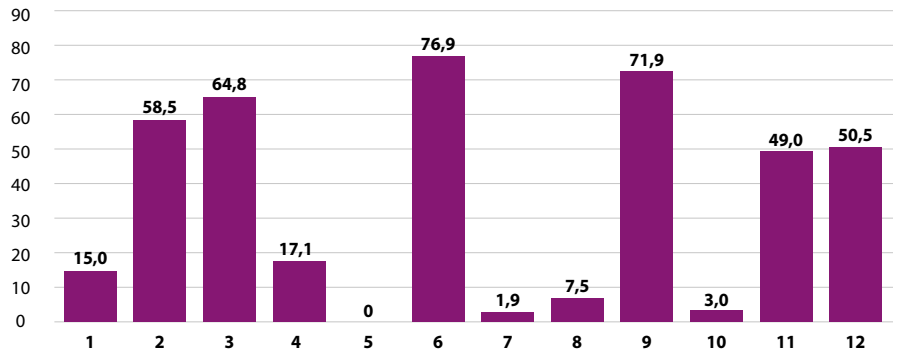
V případě poskytovatelů sociálních služeb se do šetření ze 3/4 zapojily nejčastěji domovy pro seniory, kde je větší možnost výskytu chronického onemocnění vzhledem k věku uživatelů a lze u nich předpokládat větší riziko komplikací, hospitalizací, dlouhodobých následků, snížení kvality života, soběstačnosti apod. Navíc u seniorů i fyziologicky dochází na rozdíl od mladší populace k rychlejšímu vyčerpání (vyvanutí) získané imunity po očkování či po prodělání nemoci a očkování často bývá jedním z nejvýznamnějších preventivních nástrojů. Podívejme se tedy na doporučené očkování v souvislosti s věkem.

Očkování proti chřipce je doporučováno všem osobám 60+. V našem šetření eviduje toto očkování 62 služeb a naočkováno bylo v roce 2023 v průměru 64,8 % uživatelů, což není ideální stav, pokud vezmeme v potaz informace, které jsou uvedeny výše, a uvědomíme si i fakt, že u seniorů dochází k fyziologickým změnám v organismu, a kvůli tomu jsou senioři ohroženi onemocněním po celou dobu výskytu chřipky, nikoli pouze při epidemii. Navíc má očkování proti chřipce a pneumokokům též tzv. kardioprotektivní efekt (pozitivní vliv na srdce a oběhovou soustavu). Na proočkovanost může mít vliv i to, že u tohoto očkování je prozatím potřeba každý rok provést přeočkování, ale ve vývoji je univerzální vakcína, která bude účinná proti celé škále chřipkových kmenů. Navíc v září 2024 Americký úřad pro potraviny a léčiva schválil první nosní sprejovou vakcínu proti chřipce pro vlastní aplikaci nebo aplikaci pečovatelem, tedy nemusí ji podávat poskytovatel zdravotní péče. Doufejme, že tyto nové

Tabulka 1: Jakým platným očkováním zaměstnanci sociálních služeb disponují (k datu vyplnění dotazníkového šetření)

Možnosti	Ano	Ne a ani o tom neuvažuji	Ne, ale uvažuji o tom	Nevím, nejsem si jist/a
1 Hepatitida typu A	44,2 %	31,2 %	9,1 %	15,6 %
2 Hepatitida typu B	62,3 %	16,9 %	6,5 %	14,3 %
3 Chřipka (rok 2023)	6,5 %	77,9 %	9,1 %	6,5 %
4 Černý kašel po 18. roce věku života	19,5 %	45,5 %	15,6 %	19,5 %
5 Hemofil po 18. roce věku života	5,2 %	57,1 %	3,9 %	33,8 %
6 Tetanus	85,7 %	5,2 %	2,6 %	6,5 %
7 Záškrt po 18. roce věku života	20,8 %	37,7 %	6,5 %	35,1 %
8 Klíšťová encefalitida	27,2 %	39,0 %	22,1 %	11,7 %
9 Pneumokokové onemocnění	2,6 %	64,9 %	14,3 %	18,2 %
10 Pásový opar	1,3 %	74,0 %	5,2 %	19,5 %
11 Covid-19 (rok 2023)	46,7 %	42,8 %	1,3 %	9,1 %
12 RS vir	1,3 %	67,5 %	6,5 %	24,7 %

Graf 1: Průměrné procento proočkovaných uživatelů u poskytovatelů, kteří očkování evidují



Pozn.: Čísla na ose x odkazují na seznam onemocnění v tabulce 1.

možnosti povedou k větší proočkovanosti populace.

Očkování proti klíšťové encefalitidě je doporučováno osobám 18+. Toto očkování je hrazeno ze zdravotního pojištění osobám 50+. Ve vzorku je proočkováno v průměru 7,5 % uživatelů z 11 služeb.

Očkování proti RS virům se doporučuje je osobám 60+. Očkování není hrazeno ze zdravotního pojištění, ale některé pojišťovny na něj přispívají v rámci svých benefitů. Proočkovanost uživatelů na RS viry dosahuje v průměru 50,5 % ve čtyřech službách.

Proti černému kašli se v dospělém věku (18–65 let) doporučuje naočkovat jedenkrát společně s přeočkováním proti tetanu, jak už bylo zmíněno. Očkování není hrazeno ze zdravotního pojištění, ale některé zdravotní pojišťovny na něj přispívají. Ve vzorku je proočkováno 17,1 % uživatelů ze sedmi sociálních služeb.

Očkování na pneumokokové infekce je hrazeno ze zdravotního pojištění všem

osobám 65+, navíc v domovech pro seniory probíhá pravidelné očkování. Riziko pneumokokového onemocnění narůstá s věkem a existují studie, které tvrdí, že po proděláním pneumokokového onemocnění existuje 2- až 8krát větší riziko vzniku např. srdečního selhání či arytmií. V našem šetření bylo naočkováno v průměru 77,0 % uživatelů v 52 evidujících službách.

S věkem narůstá počet onemocnění pásovým oparem, více než polovina onemocnění se vyskytuje u osob 60+. Očkování je doporučováno osobám 50+ a je plně hrazeno uživatelem. Ve vzorku evidují toto očkování pouze dvě zařízení, ale konkrétní počty bylo možné získat pouze z jednoho zařízení, kde jsou proočkována 3 % uživatelů.

Očkování proti tetanu je zcela hrazeno ze zdravotního pojištění. S očkováním se začíná brzy po narození a je součástí hexavakcí. Posilující booster se v dospělosti doporučuje po 10 až 15 letech. Platným oč-

kováním disponuje v průměru 76,9 % uživatelů ve 45 sociálních službách.

Od dubna 2024 je doporučováno přeočkování proti záškrtu. Vzhledem k nárůstu počtu případů černého kašle je doporučováno minimálně jedno přeočkování v dospělosti a v průběhu každého těhotenství. K přeočkování se doporučuje jedna dávka vakcíny proti tetanu, záškrtu, černému kašli. Očkování proti záškrtu evidují čtyři zařízení, naočkováno je v průměru 1,9 % uživatelů.

Očkování proti covidu-19 je hrazeno ze zdravotního pojištění, ale nechrání nás celý život a je potřeba podávat posilující dávky. Ve vzorku je proočkováno 49,0 % uživatelů v 55 zařízeních, které očkování evidují.

Nezapomínejme též na potřebnost očkování v souvislosti s výskytem nákazy s nozokomiálním potenciálem, mezi které nejčastěji náleží například virová žloutenka typu A (v průměru je naočkováno 15 % uživatelů v 10 sociálních službách), virová žloutenka typu B (naočkováno je 58,5 % uživatelů ve 26 zařízeních sociálních služeb), chřipka, černý kašel, meningokokové onemocnění, spalničky, plané neštovice, příušnice.

➤ Proč se dospělí nechtějí očkovat?

Některé odborné publikace rozdělují determinanty (důvody), proč osoby nad očkováním váhají, do tří kategorií, a to na kontextové vlivy, individuální a skupinové vlivy a vakcíny, očkování.

Obě skupiny oslovených jako druhou nejčastější bariéru, proč se osoby starší 18 let odmítají očkovat, označily riziko individuálních a skupinových vlivů, a to „Zvýšené riziko nežádoucích účinků očkování“, jak je vidět v tabulce 2.

➤ Závěr

Prodlužující se délka života, zvyšující se počet seniorů v populaci a rostoucí výskyt chronických onemocnění povedou k rostoucímu významu prevence onemocnění. Jedním z možných řešení představuje očkování. Aby tomu tak mohlo být, bude potřeba učinit kroky ke zvýšení zájmu seniorů (společnosti) o očkování a zaměřit se na důvody, proč osoby váhají s očkováním. Důležitá je trpělivá a srozumitelná komunikace.

Literatura:

- Chlíbek, Roman et al. Očkování dospělých. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Mladá fronta, 2019. 654 stran. Edice postgraduální medicíny. ISBN 978-80-204-5304-4.
- Mareš, Jiří, ed. Váhání laiků nad očkováním. Vydání první. Brno: MSD, 2022. 189 stran. ISBN 978-80-7392-388-4.

Tabulka 2: Bariéry, proč se osoby starší 18 let odmítají očkovat

Možnost	1. místo	2. místo	3. místo
Nejčastější bariéry dle zaměstnanců	Dezinformace (17,3 %)	Zvýšené riziko nežádoucích účinků očkování (15,2 %)	Nedůvěra ve farmakologický průmysl (12,1 %)
Nejčastější bariéry dle poskytovatelů	Předchozí zkušenost s očkováním (20,8 %)	Zvýšené riziko nežádoucích účinků očkování (18,8 %)	Negativní stanoviska příbuzných, přátel – sociální tlak na uživatele (17,4 %)

Přísnější podmínky pro předčasné starobní důchody

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

Zákon o důchodovém pojištění upravuje nejen podmínky pro nárok na řádný starobní důchod, ale i na důchod před dosažením důchodového věku (tzv. předčasné starobní důchod). Od října loňského roku došlo ke zpřísnění podmínek pro získání tohoto důchodu. K dalšímu zpřísnění dochází i nyní, od 1. 10. 2024. Považuji proto za potřebné upozornit na poměrně razantní změny, ke kterým zde došlo.

➤ Podmínky pro nárok na předčasný důchod

Pro vznik nároku na předčasný starobní důchod musí žadatel splnit podmínku dosažení minimální věkové hranice a současně podmínku získání potřebné doby pojištění.

Podmínka věkové hranice

První podmínkou pro přiznání předčasněho důchodu je dosažení určité věkové hranice. V současnosti lze tento důchod přiznat až tehdy, když **žadatelé chybí do dosažení jeho důchodového věku nejvýše tři roky**.¹

Ke zpřísnění této podmínky došlo od 1. 10. 2023. Do té doby mohlo žadatelé chybět až pět let. Tehdejší překotnou změnu právní úpravy zkritizoval mimo jiné i ombudsman, protože **se negativně dotkla řady lidí** ve věku blížícím se důchodovému.

Podle důvodové zprávy k návrhu novely zákona se **změna právní úpravy neměla nijak dotknout řady pojištěnců**, konkrétně žen, které vychovaly dvě a více dětí. U ostatních mělo dojít k mírnému posunu doby, kdy mohou odejít do předčasněho starobního důchodu.

Avšak není tomu tak, v mnoha případech došlo k náhlému skokovému posunu nároku na tento důchod.

Například žena narozená 1. 1. 1964, která vychovala dvě děti, může odejít do řádného důchodu v 64 letech a 2 měsících. Po-

dle předchozí právní úpravy mohla jít do předčasněho důchodu 1. 1. 2024 (v 60 letech).

Po změně právní úpravy však bude moci odejít nejdříve 3 roky před dosažením důchodového věku, **tedy v 61 letech a 2 měsících** (1. 3. 2025), což je o rok a 2 měsíce později.

Ještě hůře je na tom žena narozená 1. 1. 1965, která vychovala dvě děti. Ta dosáhne důchodového věku v 64 letech a 8 měsících. Původně mohla jít do předčasněho důchodu v 60 letech (1. 1. 2025). Nově však až v 61 letech a 8 měsících (1. 9. 2026), tedy o rok a 8 měsíců později.

Podmínka doby pojištění 40 let

Druhou podmínkou, kterou musí splnit žadatel o předčasný důchod, je získání **potřebné doby pojištění**. Zatímco do 30. 9. 2024 stačilo žadateli pro nárok na důchod získat 35 let pojištění, **od 1. 10. 2024** je i tato **podmínka nastavena mnohem přísněji**.

Žadatel **musí nově získat 40 let pojištění**, tedy o pět let více, než je třeba získat pro nárok na řádný starobní důchod. Některé náhradní doby pojištění se přitom do této doby započítají jen z osmdesáti procent, například doba studia.

Zpřísnění právní úpravy tak neumožní mnohým z těch, kteří mohli ještě nedávno počítat se vznikem nároku, aby za nových podmínek mohli začít čerpat i tak redukováný předčasný důchod.

Změna právní úpravy má přitom **negativní dopad i na ty, kteří již splňovali podmínky pro nárok na tento důchod**, avšak o důchod nepožádali a **po 1. 10. 2024 jim nárok na tento důchod už nevznikne**. Těmto lidem nezbyde, než čekat až na dosažení důchodového věku a požádat o řádný starobní důchod.

Například muž narozený 1. 1. 1963 měl při získání 35 let pojištění podle předchozí právní úpravy nárok na předčasný důchod od 1. 1. 2023. Pokud o něj do 30. 9. 2024 nepožádal, nyní podle nových pravidel již nárok nemá, neboť nezískal 40 let pojištění. Musí počkat až na řádný starobní důchod do 1. 9. 2027. Pro něj sice postačuje 35 let pojištění, dotýčný muž ale bude mít již 39 let pojištění.

Obdobně žena narozená 1. 7. 1963, která vychovala dvě děti a získala 35 let pojištění, měla podle předchozí právní úpravy nárok na předčasný důchod od 1. 7. 2023. Pokud o něj do 30. 9. 2024 nepožádala, po změně

právní úpravy již nárok nemá, protože nezískala 40 let pojištění. Musí počkat až do 1. 3. 2027 na řádný starobní důchod.

➤ Výpočet předčasněho starobního důchodu

Při výpočtu tohoto důchodu se postupuje obdobně jako u řádného starobního důchodu. Výše výpočtového základu se však poté krátí. Záleží na tom, o kolik dní dříve je důchod přiznán před dosažením důchodového věku. **Také zde došlo od 1. 10. 2023 ke zpřísnění právní úpravy.**

Procentní výměra důchodu se nyní snižuje za každých i započatých 90 kalendářních dnů z doby ode dne přiznání důchodu do dosažení důchodového věku o 1,5 % výpočtového základu.²

Původně činilo krácení za každých 90 kalendářních dnů při odchodu do důchodu o rok dříve 0,9 %, o dva roky dříve o 1,2 % a za třetí až pátý rok o 1,5 %.

Pokud například nyní ČSSZ přizná žadateli předčasný starobní důchod 360 dnů před dosažením důchodového věku, pokrátí výpočtový základ důchodu za předčasnost o 6 % (4 x 90 dnů, tedy o 4 x 1,5 %). Pokud tento důchod přizná o 720 dnů dříve, než dosáhne důchodového věku, pokrácen bude o 12 % (8 x 1,5 %).

Toto krácení důchodu je trvalé. Poživatel předčasněho důchodu bude pobírat napořád oproti řádnému důchodu nižší částku, tedy **i po dosažení důchodového věku.**

Na druhou stranu mají poživatelé předčasněho důchodu nespornou výhodu v tom, že tento důchod začnou pobírat na základě své volby dříve, než ho začnou pobírat ti, kteří počkali se žádostí o důchod až na dosažení důchodového věku.

➤ Omezené možnosti přivýdělků při pobírání tohoto důchodu

Při pobírání předčasněho starobního důchodu má jeho poživatel **až do dosažení důchodového věku omezenou možnost si přivýdělat.**

Může vykonávat jen takové **činnosti, které nepodléhají odvodům na důchodové pojištění.**

Důchodce si může přivýdělat na základě:

- dohody o provedení práce s odměnou do 10 000 Kč měsíčně;
- dohody o pracovní činnosti do určité hra-

¹ § 31 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

² § 36 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

³ § 67 a následující zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

nice příjmu (od ledna 2023 s výdělkem nižším než 4 000 Kč měsíčně);

- příjem osoby samostatně výdělečně činné z této činnosti (po odpočtu výdajů) musí být nižší, než je tzv. rozhodná částka. Ta činí v roce 2024 při celoročním výkonu výdělečné činnosti 105 520 Kč. Za každý kalendářní měsíc, ve kterém nebyla vykonávána, se sníží tato částka o 8 794 Kč (o jednu dvanáctinu).

Omezení výdělku se vztahuje pouze na dobu před dosažením řádného důchodového věku.

Pokud by důchodce vykonával při pobírání předčasného starobního důchodu obvyklou výdělečnou činnost, která podléhá odvodům na pojištění (například byl zaměstnán na snížený úvazek), výplata důchodu by mu nenáležela. V takovém případě může vzniknout přeplatek, který by byl povinen vrátit plátcí důchodu.

Důchodce, který nedosáhl důchodového věku a začal vykonávat výdělečnou činnost podléhající odvodům na pojištění, má proto povinnost oznámit to do 8 dnů plátcí důchodu. Ten pak na základě jeho oznámení výplatu důchodu zastaví, a to od první následující výplaty.

Po ukončení výdělečné činnosti nebo dosažení důchodového věku **musí důchodce požádat plátce důchodu o obnovení výplaty důchodu.** Ten poté přepočte procentní výměru jeho předčasného důchodu vzhledem k době, kterou odpracoval po přiznání důchodu.

➤ Předčasný starobní důchod bez výplaty a výkon výdělečné činnosti

Po datu přiznání předčasného důchodu bez výplaty **se další výdělečnou činností získává další doba pojištění a snižuje se krácení** tohoto důchodu.

Vykonává-li důchodce, jehož předčasný důchod mu není vyplácen, výdělečnou činnost, započítá se mu toto období jako další doba pojištění. Pokud v důsledku toho získá další celý rok pojištění, zvýší se mu jeho důchod. Za každých odpracovaných 90 dnů se přitom sníží krácení za předčasnost.

Uvedu příklad. Žena požádala v říjnu 2023 o předčasný starobní důchod bez výplaty, a to 720 dnů (8 x 90 dnů) před dosažením důchodového věku. V té době získala 42 let a 50 dnů doby pojištění.

ČSSZ její důchod krátila za předčasnost o 12 % (8 x 1,5 %). Než dotyčná požádala o výplatu důchodu, pokračovala ve výkonu výdělečné činnosti dalších 360 dnů (4 x 90 dnů). Tuto dobu pojištění posléze ČSSZ zohlední při přepočtu důchodu. Nově získaných 360 dnů připočte k předchozí době pojištění. Po jejím započtení bude mít dotyčná celkově více než 43 let pojištění. Navíc se sníží krácení výpočtové-ho základu pro předčasnost o 6 % (4 x 1,5 %).

Změna právní úpravy má přitom negativní dopad i na ty, kteří již splňovali podmínky pro nárok na tento důchod, avšak o důchod nepožádali a po 1. 10. 2024 jim nárok na tento důchod už nevznikne. Těmto lidem nezbyde, než čekat až na dosažení důchodového věku a požádat o řádný starobní důchod.

➤ Možnosti přivýdělku po dosažení důchodového věku

Jakmile dosáhne příjemce předčasného důchodu důchodového věku, je již ve stejné situaci jako poživatel řádného starobního důchodu. Má možnost vykonávat výdělečnou činnost, která podléhá odvodům na důchodové pojištění. **Může tedy pracovat nebo podnikat bez ohledu na výši příjmu.**

➤ Omezení valorizace předčasného důchodu

Zpřísnění právní úpravy se dotklo i valorizace předčasného starobního důchodu. U tohoto důchodu se při pravidelné lednové valorizaci **od 1. 1. 2023 zvyšuje jen základní výměra.**³ Původně se valori-

zoval plně, tj. základní výměra (pevná část pro všechny stejná) i procentní výměra (zásluhová část odvozená z dob a výdělků).

Procentní výměra se nyní již nezvyšuje, a to ani při mimořádné valorizaci, nedosáhl-li jeho poživatel důchodového věku v období před 1. lednem kalendářního roku, v němž dochází ke zvýšení důchodů.

Valorizace předčasného důchodu je takto **omezena do dosažení důchodového věku.**

Předčasné důchody, které byly **přiznané v období před 1. 10. 2023, budou nadále zvyšovány plně.**



ombudsman
veřejný ochránce práv

INZERCE

DĚLÁME PLANETU ZELEŇJŠÍ
Dodavatel prádelenské technologie

DOMUS
LAUNDRY CZ s.r.o.

www.domuslaundry.cz  info@domuslaundry.cz

DEKONTAMINACE ODPADU MEDIVAK MV6

Přístroj Medivak MV6 je určen pro dekontaminaci nebezpečného zdravotnického odpadu (především použitých inkontinenčních pomůcek a buničiny) a zároveň k redukci jeho objemu a eliminaci zápachu.

- celonerezová konstrukce
- ergonomický design
- snadná obsluha
- ekonomický provoz
- dvojitý svár
- snížení objemu odpadu až o 70 %
- velká rychlost pracovního cyklu
- indikace chyb

PŘED ÚPRAVOU

- ✗ nebezpečný odpad
 - vysoké náklady na likvidaci a skladování
 - riziko infekce při manipulaci
- ✗ objemný odpad
- ✗ nepříjemný zápach



PO ÚPRAVĚ

- ✓ ostatní odpad
 - nižší náklady na likvidaci
 - běžné nároky na skladování
 - snadná manipulace
- ✓ kompaktní odpad,
objem snížen až o 70 %
- ✓ bez zápachu

KVL Group s.r.o.

Kpt. Jaroše 110, 339 01 Klatovy

Telefon: +420 728 236 519

E-mail: obchod@kvlgroup.cz | www.kvlgroup.cz

Kompletní sortiment naleznete zde:

www.kvl-eshop.cz



Právní poradna

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

➤ Návrat z rodičovské dovolené – co s náhradním pracovníkem?

Do organizace byl přijat na místo pracovnice na rodičovské dovolené nový zaměstnanec, a to na dobu neurčitou. V dohledné době se bude žena z rodičovské dovolené vracet a zaměstnavatel nemá pro ni práci sjednanou v pracovní smlouvě. Než bude situace nějak vyřešena, mohla by nastat překážka v práci na straně zaměstnavatele s nárokem na náhradu platu? Může tuto situaci ovlivnit skutečnost, že náhradní zaměstnanec nemá předepsanou kvalifikaci?

Povinností zaměstnavatele při návratu ženy z rodičovské dovolené je zařadit ji na práci odpovídající pracovní smlouvě. To vyplývá ze skutečnosti, že tato žena je stále v pracovním poměru k zaměstnavateli a že stále platí uzavřená pracovní smlouva. Podle § 38 odst. 1 písm. a) zákoníku práce je zaměstnavatel povinen přidělovat zaměstnanci práci podle pracovní smlouvy. Pokud takovou práci nemá, jde o překážku v práci na jeho straně (§ 208 zákoníku práce) a zaměstnankyni proto náleží náhrada platu ve výši průměrného výdělku.

K tomu lze poznamenat, že postup zaměstnavatele nebyl příliš prozíravý, když na místo ženy čerpající rodičovskou dovolenou byl přijat zaměstnanec do pracovního poměru na dobu neurčitou. Zaměstnavatel nevyužil možnosti, které dává § 39 zákoníku práce upravující sjednání pracovního poměru na dobu určitou. Postup zaměstnavatele, jak byl výše vyložen, platí i v případě, že za ženu na rodičovské dovolené byl přijat zaměstnanec bez potřebné kvalifikace. Ani v takových případech nepřipouští zákon jiné možnosti řešení.

➤ Vydání potvrzení o zaměstnání při skončení pracovního poměru

Kdy přesně má zaměstnavatel vydat zaměstnanci potvrzení o zaměstnání při skončení pracovního poměru?

Vydávání a obsah potvrzení o zaměstnání upravuje § 313 zákoníku práce, kde se v odst. 1 mj. stanoví: „Při skončení pracovního poměru nebo právního vztahu zalo-



ženého dohodou o pracovní činnosti nebo dohodou o provedení práce, pokud dohoda o provedení práce založila účast na nemo-cenském pojištění podle jiného právního předpisu nebo pokud byl z odměny z této dohody prováděn výkon rozhodnutí nebo exekuce srážkami ze mzdy, je zaměstnavatel povinen vydat zaměstnanci potvrzení o zaměstnání.“ Dále se v tomto ustanovení uvádí, co musí být v potvrzení uvedeno. Povinnost zaměstnavatele vydat zaměstnanci při skončení pracovního poměru potvrzení o zaměstnání se vztahuje na všechny zaměstnance bez ohledu na to, zda pracovali v pracovním poměru na dobu neurčitou, či určitou a jakým způsobem jejich pracovní poměr skončil.

Tato povinnost není vázána na žádnou součinnost zaměstnance (není potřebné, aby zaměstnanec o potvrzení o zaměstnání žádal, zaměstnavatel nesmí podmiňovat vydání potvrzení například úhradou zaměstnancem způsobené škody, vrácením pracovních pomůcek apod.). Povinnost zaměstnavatele k vydání potvrzení o zaměstnání je vztažena pouze k zaměstnanci, proto ji zaměstnavatel nemůže splnit tím, že potvrzení vydá například novému zaměstnavateli zaměstnance, manželce zaměstnance nebo jiné osobě odlišné od zaměstnance. Potvrzení o zaměstnání (s údajem o tom, zda byl nařízen výkon rozhodnutí srážkami z jeho mzdy, kterým soudem a v čí prospěch) musí zaměstnanec

podle § 294 odst. 1 OSŘ předložit novému zaměstnavateli.

Zákon nestanoví, kdy přesně má být potvrzení zaměstnanci vydáno. Vzhledem k tomu, že potvrzení má být vydáno „při“ skončení zaměstnání a jde „o“ potvrzení o zaměstnání, může zaměstnavatel svoji povinnost splnit teprve v souvislosti se skončením pracovního poměru, tzn. teprve když má vědomost o tom, že pracovní poměr zaměstnance končí a kdy končí, aby také mohl do potvrzení uvést všechny údaje uvedené v § 313 odst. 1 písm. a) až f) zákoníku práce. Nejzazším termínem pro splnění této povinnosti bude den skončení pracovního poměru. Na uvedeném závěru nemůže nic změnit ani skutečnost, že se zaměstnanec nebo zaměstnavatel případně domáhají v soudním řízení podle § 72 zákoníku práce určení neplatnosti rozvázání pracovního poměru. Dokud totiž není soudem pravomocně rozhodnuto o tom, že rozvázání pracovního poměru je neplatné, považuje se rozvazovací úkon za platný a pracovní poměr za skončený ke dni, kdy měl skončit podle úkonu, který je u soudu napaden.

Dotaz a odpověď byly převzaty z Týdeníku ŠKOLSTVÍ (číslo 25/26 z 2. září 2024, číslo 29/30 ze 7. října a číslo 31/32 z 21. října) z rubriky Právník radí. Na právní poradenství zdarma mají nárok předplatitelé Týdeníku ŠKOLSTVÍ.

UNIKÁTNÍ INKONTINENČNÍ PODLOŽKY

Laminované pratelné podložky

Jedinečná technologie laminace spojuje svrchní kontaktní vrstvu s dermatologickou úpravou, střední absorpční vrstvu a spodní bariérovou protiskluznou vrstvu do jedinečné inkontinenční pratelné podložky.



Maximální spolehlivost

Vysoká savost a odvod vlhkosti zaručují suché lůžko a zdravé mikroklima pokožky.



Dlouhá životnost

Díky nízkému profilu podložky vykazují také nižší náklady na praní, sušení a skladování.



Pohodlí pro ležícího

Umožňují polohování ležící osoby a zajišťují pocit sucha a pohodlí.



Jedinečný design

Podložky se pod ležící osobou neshrnují a nesnižují účinek antidekubitních matrací.



Tabulky

V každé z tabulek je ukryté jedno slovo. Použijte vždy všechna písmena v tabulce – tzn. všechna slova jsou na devět písmen.

E	O	E
D	D	O
P	L	N

S	Ě	U
Z	O	H
D	V	Í

N	A	Č
A	B	R
Ě	K	A

K	E	O
K	L	U
O	Č	B

K	A	R
T	Y	I
A	T	S

N	A	E
K	E	N
Ž	Ě	P

L	A	N
Š	Ě	N
U	T	I

L	A	P
V	Z	A
A	O	Č

Rěšení pořádků: dopoledne, souhvězdí, naběračka, klobouček, kytarista, penženka, luštěnina, zapalovač

Autor: Mgr. et Mgr. Veronika Nešporová

INZERCE



Komenského 1660, Tábor 390 02. Tel.: 737 239 192, Email: info@alex-shop.cz
www.: alex-shop.cz

Nabízíme kompletní nabídku pomůcek pro senzorickou integraci, která má za cíl rozvoj všech smyslů. Pomůcky jsou vhodné pro děti, dospělé i seniory, jelikož terapeutickou a aktivizační činnost mění v zábavnou hru a smysluplné vyplnění času.

Pomůcky vašim klientům zprostředkují:

- Multisenzorické / multismyslové prostředí
- Relaxační a zklidňující atmosféru
- Motivaci k pohybu - rozvoj jemné i hrubé motoriky
- Inspiraci k zábavě - vyplnění času, stimulaci v době vaší nepřítomnosti
- Snoezelen prostředí statické i přenosné

Každá pomůcka má své know-how a usnadňuje jak terapii, tak diagnostiku. Dále nabízíme pohodlné polohovací vaky/pomůcky, vibro-akustické postele. Hudební a světelné projektory, difuzéry, interaktivní zvířata. Didaktické a kompenzační cvičební pomůcky pro trénink i rehabilitaci.

- Toto kvalitní zboží dovážíme již 6 let ze zahraničí - D, NL, Anglie.

Věříme, že naše pomůcky přinášejí radost všem, kdo je používají ❤️



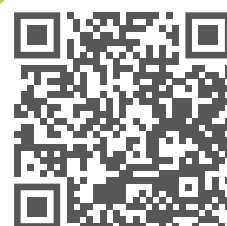
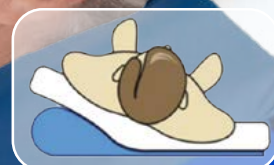
JOYK terapeut. zvířata a panenky Světelné pomůcky Jemná motorika Vodní bublinkové válce Pohodlné ležení

Naše pomůcky jsou určeny pro domovy seniorů, alzheimer centra, hospice, ÚP, pečovatelské domy, SPC, MŠ, ZŠ, dětská centra, autistická centra, psychiatrické léčebny, chráněná bydlení. Také pro ergoterapii a fyzioterapii.

KomfiTilt

SYSTÉM LATERÁLNÍHO NÁKLONU

- Umístění pod matraci
- Vhodný pro všechny typy pečovatelských lůžek
- Šířka ložné plochy 80–120 cm
- Kompatibilní s pěnovými i aktivními matracemi
- Automatický cyklus: 10, 30, 60 min
- Systém CPR
- Pevné uchycení k roštu lůžka
- Protiskluzový povrch zabraňuje posunu matrace
- Ovládání pomocí aplikace



Odkaz na video



Nosnost
320 kg



Automatický
režim



Záruka 3
roky



Možnost ovládání
pomocí aplikace

Možnost zapůjčení zdarma



PRO AKČNÍ CENU KONTAKTUJTE SVÉHO REGIONÁLNÍHO MANAŽERA



Ing. Petr Bernas
+420 725 939 850
bernas@stamed.cz



Ing. Milan Máca
+420 601 140 841
maca@stamed.cz



Mgr. Lukáš Matějka
+420 727 893 133
matejka@stamed.cz



Rostislav Oliva
+420 725 161 418
oliva@stamed.cz



Martin Křížek
+420 604 225 121
krizek@stamed.cz



Rostislav Bunčo
+420 725 410 916
bunco@stamed.cz



Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

www.znackakvality.info

Domov seniorů Mistra Křišťana Prachatice

Domov – to je místo, kde je nám dobře, kde jsou lidé, které máme rádi, a tak se člověk může mnohokrát stěhovat a znovu vytvořit domov. Seniorům, kterým poskytujeme naše služby, se snažíme naplnit jejich nový domov tím, co se pod tímto slovem skrývá – úctou, respektem a láskou.

Poskytujeme ubytování, stravování, ošetrovatelskou a přímou obslužnou péči, sociálněprávní poradenství, aktivizační programy, praní a opravy prádla, úklid a zprostředkování dalších služeb dle individuálních potřeb uživatelů.

Služba je zajišťována ve 27 dvoulůžkových a 36 jednolůžkových pokojích s vlastním sociálním zařízením a celkovou kapacitou 90 lůžek. Pokoje jsou vybaveny nábytkem poskytovatele a uživatel si doplní vybavení pokoje vlastními předměty a elektronikou.

Příklady dobré praxe:

Koncept Smyslové aktivizace – Domov seniorů je certifikovaným zařízením v **Konceptu**

Smyslové aktivizace, který je využíván jako základní koncept péče a podpory uživatele sociálních služeb.



Domov seniorů Mistra Křišťana Prachatice

Bavorská 936,
383 01 Prachatice

Certifikace:

Ubytování	★★★★★
Strava	★★★★★
Volný čas a kultura	★★★★★
Partnerství	★★★★★
Péče	★★★★★
Bodové hodnocení	958 bodů
Celkové hodnocení	★★★★★

Domov pro seniory Radkova Lhota

Náš domov se specializuje na péči o osoby se specifickými potřebami, zejména s demencí a Alzheimerovou nemocí. Službu domov se zvláštním režimem poskytujeme v moderním pavilonu s kapacitou 79 lůžek, který je navržen pro maximální pohodlí a bezpečí našich klientů. Naše motto „domov v domově“ vyjadřuje naši snahu vytvořit prostředí, které je nejen bezpečné, ale i domácké a příjemné. Klienti mají k dispozici moderně vybavené ubytování, s dostatkem prostoru pro pravidelné aktivizační programy a kulturní akce, jež podporují jejich fyzické i duševní zdraví. Nacházíme se v krásné klidné přírodě, která přispívá k pohodě a relaxaci našich klientů.

Příklady dobré praxe:

Apiterapie u nás v domově – Jedním z klíčových prvků naší péče je apiterapie – unikátní metoda, která využívá léčebných účinků včelích produktů, jako jsou med, propolis a včelí vosk, k podpoře zdraví a prevenci nemocí. Tato terapie má u nás dlouhou tradici a díky vlastnímu včelstvu a apidomku v areálu domova můžeme klientům nabídnout přírodní léčebné prostředky přímo na místě. K celkovému blahobytu našich klientů přispívá i klidné prostředí s výhledem na malebné Hostýnské vrchy. Srdcem apiterapie je náš pracovník Miroslav Sehnal, zkušený včelař a odborně proškolený apiterapeut, který se o včelstvo stará s láskou a odborností. Pod jeho vedením mohou klienti

inhalovat úlový vzduch, který obsahuje blahodárné látky z včelích produktů, a mohou tak zažít terapeutické účinky této jedinečné metody. Velmi oblíbenou akcí je každoroční Medobraní, kde se klienti aktivně podílejí na stáčení medu a výrobě včelích produktů. Tento kvalitní domácí med se pak u nás využívá zejména v zimních měsících, kdy pomáhá posilovat imunitu klientů. Kromě apiterapie nabízíme i další druhy terapií – aromaterapii, canisterapii, arteterapii, zooterapii a také bazální stimulaci, která pomáhá klientům s omezenými pohybovými schopnostmi a osobám s demencí aktivovat jejich smyslové vjemy a posílit jejich vnímání prostředí.



Domov pro seniory Radkova Lhota

Radkova Lhota 16,
751 14 Dřevohostice

Certifikace:

Ubytování	★★★★★
Strava	★★★★★
Volný čas a kultura	★★★★★
Partnerství	★★★★★
Péče	★★★★★
Bodové hodnocení	914 bodů
Celkové hodnocení	★★★★★

SVĚTOVÁ NOVINKA PŘICHÁZÍ DO ČR!

CLEAN LIFE

Inovace | Technologie | Čistota

Otočná rukojeť

Udrží Vaši ruku v klidu a umožňuje stroj bez námahy otáčet.

S-rukojeť

Ergonomická rukojeť umožňuje stroj bez námahy vést.

Jednoduché ovládání

Přepnutí mezi režimy na hladké nebo drsné podlahy stisknutím tlačítka.

Baterie Core-ion

Mop vydrží na 1 nabití 1 h a 15 min v provozu. Stačí vyměnit baterii a pokračovat v úklidu.

Magnetická nádrž

Pro rychlé plnění, snadné čištění.

Díky patentované ultra nízkoprofilové hlavě a technologii čištění 4200 ot./min. poskytuje mop 100% pokrytí podlahy při čištění za poloviční rychlost. Mop vyčistí 100 m² podlahy za pouhých 5,9 minuty. Mop čistí šířku 160 cm při jednom kroku vpřed, zatímco u jiných čističů byste museli nachodit čtyřikrát více kroků, abyste pokryli stejnou šířku plochy. Výsledkem je o 75 % méně chůze s mopem DRYFT®.

Maximální manévrovatelnost

Kulový kloub z kovaného hliníku pro přenos točivého momentu.

Vodicí kolečka na ochranu stěn

Z měkké pryže, nezanechávají skvrny.

Rychloupínací stěrka

Snadno se udržuje.

Efektivní uvolňování vody

Výkonné čištění pouze vodou díky 4200 ot./min.

**PATENTOVANÁ
TECHNOLOGIE****608 837 006****CLEANLIFE.CZ****INFO@CLEANLIFE.CZ**

Střípky z domova

Alpakárna

Meziboří – Klienti Domova sociálních služeb Meziboří si vyzkoušeli alpakaterapii. Chovatelé alpak jim poskytli vstupné



zdarma díky příspěvkům z dobrovolného vstupného. A radost v očích klientů mluvila za vše – alpakaterapie měla velký úspěch. Děkujeme za tento netradiční zážitek.

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

Smyčkové kvarteto v PDSS Na Výšině

Teplíce – Díky členům Severočeské filharmonie z Teplíc jsme prožili krásné hudební odpoledne. Ředitel Roman Dietz nám sdělil zajímavosti ze života známých skladatelů a poutavě komentoval každou skladbu. Zazněla například Humoreska od Antonína Dvořáka, nejslavnější ragtime Scotta Joplina nebo Air od Johanna Sebastiana Bacha. Někteří naši klienti již nezládnou navštívit koncert v divadle, kde by si mohli



li známé skladby poslechnout. Alespoň na chvíli se tak ocitli v koncertním sále, i když u nás v domově, a vzpomínali na doby, kdy takovéto akce navštěvovali. Bylo to úžasné, moc děkujeme.

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

Pojízdná prodejna přivezla nostalgii

Vodňany – Nedávno jsme v našem Centru sociální pomoci zažili nevšední a nostalgický zážitek – přijela k nám pojízdná prodejna. Tato událost nám přinesla nejen možnost nakoupit si dobroty, ale hlavně zavzpomínat na doby, kdy pojízdná prodejna byla mnohdy jediným způsobem, jak si lidé mohli nakoupit potřebné věci. Celá akce byla pojata ve stylu retro, což jí dodalo zvláštní kouzlo.

Představte si to nadšení, když se na dvoře centra objevilo vozidlo plné lahůdek a dobrot! Atmosféra byla úžasná. Všichni jsme se sešli venku, povídali si a vzpomínali na staré časy. Bylo krásné vidět, jak se



naši uživatelé usmívají a sdílejí své příběhy a vzpomínky. Každý z nich si mohl vybrat, na co měl chuť – od sladkostí po různé drobné pochoutky, které jim připomněly jejich mládí.

Rádi bychom touto cestou poděkovali panu Kodádkovi, díky němuž jsme mohli tuto nádhernou akci uskutečnit. Bez jeho ochoty a podpory by se nám nepodařilo přivést pojízdnou prodejnu do našeho centra a vytvořit takové krásné chvíle pro naše uživatele. Pane Kodádku, děkujeme!

Pojízdná prodejna nám přivezla více než jen zboží – přivezla nám kousek minulosti, který nám připomněl krásné okamžiky našich životů.

Tento den nám všem zůstane dlouho v paměti. Doufáme, že podobné akce si v našem Centru sociální pomoci zopakujeme i v budoucnu.

*Petra Seberová, aktivizační pracovnice,
Centrum sociální pomoci Vodňany*

Přeshraniční sportovní hry

Chomutov – Ve středu 28. srpna se cca 80 seniorů z Chomutova, Mostu a Vejprtu zúčastnilo přeshraničních sportovních her pro zdraví 50+ v Krušnohorském lese. Zajišťovala je organizace Kreissportbund Erzgebirge, která je dlouholetým partnerem Sociálních služeb Chomutov. Letos se



jednalo o 29. ročník této sportovní události na území Krušnohoří, ale pouze o 14. ročník pořádaný společně s českými zástupci.

Akce byla pořádána na novém místě, v rodinném parku ve městě Oelsnitz/Erzgebirge. Po oficiálním zahájení sportovního dne následovala rozcvička a pohybové hry na několika stanovištích. Účastníci si pod dozorem zkušených instruktorů vyzkoušeli nordic walking, kurz zaměřený na předcházení problémů se zády nebo gymnastiku a fitness. Velký zájem byl o procházku po areálu dle mapy a orientačních bodů, klienty zaujala i boccia, gradovna (inhalace, relaxace), Kneippův bazén nebo měření zraku a rychlosti. Nechyběly sportovní sestavy seniorských organizací, losování tomboly, tanec a hudba.

Akce byla ukončena po 17. hodině a všichni si z ní odnášeli krásné zážitky.

*Bc. Eva Lhotská, projektová manažerka,
Sociální služby Chomutov, p. o.*

Zahradní slavnost

Sloup v Čechách – V sobotu 24. srpna se v našem zámeckém parku uskutečnila již třináctá Zahradní slavnost. Zahájena byla vystoupením našeho smíšeného družstva mažoretek s názvem Galaxie přání. Poté následovaly soutěže družstev z okolních domovů. Program byl opravdu pestrý. Vy-



borné občerstvení nám poskytlo DOZP Kytlice a také naše tradiční domácí pekárna. Všichni zúčastnění si užili slunečné počasí a skvělou atmosféru. Tímto chceme poděkovat dárcům, všem za účast, podporu a spolupráci.

*Bc. Nikola Tschertnerová, sociální pracovnice,
Domov důchodců Sloup v Čechách, p. o.*

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.