

odborný časopis 

cena: 69 Kč / 3 €

sociální služby

„Dlouhodobá a následná
lůžková péče je pacientovi
poskytována po dobu,
po kterou to vyžaduje jeho
zdravotní stav,“
říká Jan Bodnár, náměstek ředitele
VZP ČR pro zdravotní péči

Časopis jako zábava,
terapie i životní vzpruha

Dobrovolnictví

Kolik dobra je v Česku?

První celorepubliková data ohledně stavu dobrovolnictví
v České republice za rok 2023



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

ročník: XXVI.
prosinec 2024

HARTMANN



MoliCare® Bed Mat

Oblíbené textilní
pratelné podložky

Nové
10ks balení



Šetrné k pokožce
dermatologicky
testované, šetrné
k pokožce



Extra měkký povrch
pro vysokou
úroveň pohodlí



Pratelné

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



Extra ochrana

absorbuje tekutinu
a chrání povrch
a lůžkoviny

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

Produkty značky MoliCare® jsou zdravotnickými prostředky.

OEKO-TEX®
CONFIDENCE IN TEXTILES
STANDARD 100



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

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: 12/2024 PROSINEC
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 předplatné
e-mail: predplatne@press.sk, www.press.sk

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

Foto na titulní straně:
iStock

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

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



Z obsahu čísla:

- **Aktuality APSS ČR** 7
- **Institut vzdělávání APSS ČR:
Nabídka otevřených kurzů** 8
- **Dobrovolnictví: Kolik dobra je v Česku?** 10
- **Rozhovor:**
„Dlouhodobá a následná lůžková péče
je pacientovi poskytována po dobu, po kterou
to vyžaduje jeho zdravotní stav,“
říká Jan Bodnár, náměstek ředitele VZP ČR
pro zdravotní péči 16
- **Psychologie:**
Panické ataky aneb Je důležité k dětem
přístupovat citlivě 20
- **Statistika:**
Je stárnutí populace skutečně hrozbou? 28
- **Reportáž:**
Bazální stimulace byla tématem
již IX. ročníku Česko-slovenského kongresu
s mezinárodní účastí 30
- **Terapie:**
Tanečně-pohybová terapie a poruchy
autistického spektra 32
- **Veřejný ochránce práv:**
Zmírnění podmínek pro obnovu nároku
na vdovský a vdovecký důchod 38
- **Střípky z domova** 43



SOCIÁLNÍ SLUŽBY

SPECIÁLNÍ mobilní aplikace

Vážení členové Asociace,
milí kolegové,

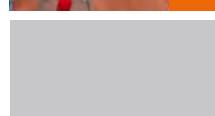
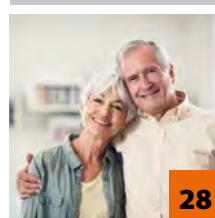
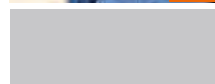
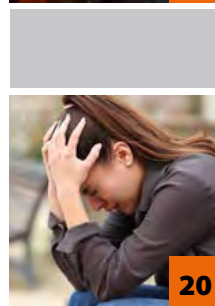
abychom Vám i nadále
poskytovali rychlý, resp. ještě
rychlejší informační servis,
vyvinuli jsme pro Vás speciální
mobilní aplikaci SOCIÁLNÍ
SLUŽBY.

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.







**„Dej každému
dni příležitost,
aby se stal
nejkrásnějším
dnem tvého
života.“**

Mark Twain
(1835–1910),
americký spisovatel



ÚVODNÍK VICEPREZIDENTA



O CO KOMU JDE?

Pokládám si tuhle otázku čím dál častěji. Nemohu si pomoci, ale neustále drobné změny v systémech, které mají intervenovat směrem ke zdraví společnosti, mi čím dál tím více nedávají smysl. Ono to nějaký smysl mít bude, ale vážně pochybuji, že hnacím motorem směřování systému je zdraví společnosti.

Asi bych měl vysvětlit, že zdravím společnosti myslím komplex, do kterého patří psychický a fyzický komfort, důstojnost a bezpečí. A možná už tady začíná moje odlišné vnímání toho, jak by změny v systémech měly vypadat.

Mám dojem, že se nám z přístupu ke zdraví společnosti vytratila komplexita. Rozlišujeme čím dál tím více cílových skupin a podskupin, rozkládáme lidský život na sociální, zdravotní, ekonomický a kdovíjaký ještě kontext, resorty se vymezují ohledně toho, jaká část lidského života ještě patří do jejich zájmu.

Důsledkem toho je stav, ve kterém se čím dál tím obtížněji dá pomáhat člověku jako takovému. Respektuji, že vysoce odborné intervence, například založené na přesné diagnostice, musí provádět specialista ve speciálním kontextu, avšak ve službách sociální prevence se dostáváme do situací, které sociální pracovník s určitým specifickým proškolením zvládá, avšak z pohledu legislativy je zvládat nesmí. Hovořím například o převazu rány v kontaktním centru, zalepení odřeného kolene v nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež, nebo o metodické pomoci s doučováním v rámci sociálně-aktivizačních služeb pro děti a mládež.

Nechci zdržovat detaily a dlouhým výčtem, který používáme při jednání s resorty, jen říkám, že je vážně dlouhý. Je to výčet intervencí, které povětšinou běžně děláme doma, bez jakéhokoli školení, avšak v rámci systému jsou klasifikovány jako zdravotní, pedagogický či jiný „nesociální“ úkon.

Naše země musí akutně řešit meziresortní pomezí. Zejména zdravotně-sociální pomezí, ale i jiná. Avšak musíme je řešit směrem ke splavnosti, s cílem poskytnout v daném okamžiku co nejlepší péči člověku jako takovému, a nikoli konturováním meziresortních hranic, jak se děje nyní. Musíme přijmout, že některé služby sociální prevence mají z podstaty věci zdravotně-sociální (a pedagogický, bezpečnostní, ekonomický...) fokus, a vytvářet takovou legislativu, která by umožnila intervenovat efektivně a komplexně.

Nám, lidem ze služeb, jde o člověka a o společnost. Zdá se ale, že konstruktérům legislativy jde o ochranu své resortní kasy – jen aby náhodou neplatili práci, kterou má platit někdo jiný.

Přesvědčte mě, že se mýlím.

Michal Němec, MBA

viceprezident APSS ČR pro služby sociální prevence

EDITORIAL



Milí čtenáři,

máme před sebou (v době, kdy píšu tyto řádky) svátky klidu a míru, které vybízí ke konání něčeho velkého. Přestože Janek Ledecký zpívá, že „sliby se maj plnit nejen o Vánocích“, bylo by hezké si jeden slib přece jen dát. Tento čas vzpomenout na ty, kteří s námi nemohou být, ať už nás dělí vzdálenost místní, anebo „nebeská“, nebo dokonce neutěšené mezilidské vztahy. Vánoce jsou pro mnohé o přinášení radosti svým blízkým, dětem, rodině, přátelům, v podobě dárků (přece jen, kdo se netěší na dětskou radost při otevírání dárků, cože to ten Ježíšek letos donesl a jestli nic nezapomněl ☺). Vánoce jsou ale zejména o čase stráveném s těmi nejbližšími, člověk rekapituluje, co se za ten rok všechno událo, co stihl a co ne, a proč tedy nedat Vánocům příležitost, aby se staly nejkrásnějším časem našeho života?

Pro moji dceru, potažmo pro mě osobně, má letošní advent ještě jeden aspekt, který se nese v duchu ztráty. Ztráty člověka, který mou dceru (a nejen ji) provázal od prvního dne jejich školních let. Ve velice mladém věku zemřela její třídní učitelka. Ráda bych proto na tomto místě vzpomněla a možná i připomněla, že čas strávený zde na Zemi má někde u někoho nastavený odpočet a nikdo nevíme, kdy se zastaví. V sociálních službách (zejména v těch pobytových) jste to vy, kteří jste pro klienty rodinou, ale nezapomínejte, že jste rodinou i pro sekundární skupinu (jejich blízké), se kterými se ve svých organizacích setkáváte na chodbách či při jiných příležitostech. Každý z vás i z nich si nese svůj životní příběh, ne vždy jsou správně nastavené konstelace a mohou se střetnout. Proč tedy vánoční svátky a Nový (i ten nový) rok nevzít za pačesy, udělat tlustou čáru a začít s novým štítem.

Děkuji vám všem za další skvělý rok, během kterého jste spolu s námi utvářeli náš časopis.

Za celou redakci vám přeji krásné Vánoce.

Ing. Petra Cibulková, šéfredaktorka

Stalo se...

- Poslanecká sněmovna schválila **20. listopadu** vládní návrh zákona o integračním sociálním podniku. Díky legislativnímu ukotvení sociálního podnikání bude možné lépe začlenit do pracovního procesu i ty, kteří jsou nějakým způsobem znevýhodněni. Zákon jasně definuje, co je to integrační sociální podnik, a stanoví jeho povinnosti zejména vůči zaměstnancům. Předpokládané datum nabytí účinnosti je 1. leden 2025. Některá dílčí ustanovení nabudou účinnosti až po 12 a 24 měsících.
- MPSV poslalo do mezíresortního připomínkového řízení návrh nařízení vlády č. 341/2017 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů a nařízení vlády č. 304/2014 Sb., o platových poměrech státních zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů.
Cílem návrhu nařízení vlády je valorizace platových tarifů ve stupnicích

platových tarifů uvedených v příloze č. 1 až 4 k nařízení vlády č. 341/2017 Sb. o 1 400 Kč (včetně sloučení 2. a 3. stupnice) a valorizace platových tarifů ve stupnici platových tarifů uvedené v příloze č. 1 k nařízení vlády č. 304/2014 Sb. rovněž o 1 400 Kč, a valorizace platových tarifů uvedených v příloze č. 5 k nařízení vlády č. 341/2017 Sb. o 7%. Dále se navrhuje některé další úpravy v právní úpravě platových poměrů zaměstnanců ve veřejných službách a správě a státních zaměstnanců. Cílem návrhu je také rozšířit možnost poskytování zvláštních příplatků pro pracovníky v terénních sociálních službách.

- MPSV poslalo do mezíresortního připomínkového řízení novelu vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Návrh primárně reaguje na úpravy zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, obsažené ve sněmov-

ním tisku č. 704, kde dochází, a to s účinností k 1. lednu 2025, ke změnám zejména v oblasti požadavků na poskytování sociálních služeb.

- Poslanecká sněmovna schválila **22. listopadu** novelu zákona o zaměstnanosti. Změny se týkají především podpory zaměstnávání lidí se zdravotním postižením na chráněném trhu práce. Budou se tak řešit problémy s účelovým využíváním příspěvku. Poslanci současně novelou upravili dohody o provedení práce a zdravotní benefity.
- MPSV plánuje na příští rok poskytnout 28,5 miliardy korun na dotace pro financování sociálních služeb. Většina prostředků je alokována krajům, které je následně přerozdělují jednotlivým poskytovatelům. Nadregionálním službám (tzv. program B) je plánováno alokovat 1,8 miliardy korun.

INZERCE

PF 2025

Přejeme Vám příjemné prožití vánočních svátků a úspěšný rok 2025.

Děkujeme za spolupráci v letošním roce a těšíme se na další v roce 2025.



NOVINKA v péči o osoby upoutanéna lůžko

MoliCare® Skin

Čepice se šamponem a kondicionérem

- ✓ Umývá vlasy **rychle, jemně a pohodlně** bez použití vody – ideální pro hygienu na lůžku
- ✓ Lze krátce ohřát v mikrovlnce **pro příjemnější pocit při hygieně** (doporučena teplota je max. 40 °C)
- ✓ Vyvážené pH **šetrné k pokožce, vhodné i pro citlivou pokožku** hlavy



NOVINKA



Chcete se dozvědět více o tomto produktu? Neváhejte kontaktovat svého obchodního zástupce HARTMANN, volejte linku **800 100 150** nebo navštivte webové stránky **hartmann.cz**.



Pomáhá. Pečuje. Chrání.



Ptáme se prezidenta

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



Nabízí se v závěru roku jednoduchá otázka, co čeká na poskytovatele sociálních služeb v roce 2025?

Omezím se na telegrafický výčet toho podstatného. Postupně bude nabíhat účinnost tzv. sociálně-zdravotního pomezí, proběhne zásadnější zvýšení minimální mzdy a vytvoření 4 skupin tzv. zaručených platů s dopady na příspěvkové organizace, dojde ke zrušení povin-

nosti alokace 50 % FKSP do produktů spojených na stáří, nebude realizována regulace a „sčítání DPP“, ale navýší se limit pro „zpojistněno“ DPP na 25 % průměrné mzdy, dojde ke schválení (flexi)novely zákoníku práce, bude zveřejněn návrh tzv. profesního zákona, bude dořešena příp. povinnost poskytovatelů ve věci úhrady koncesionářských poplatků, bude probíhat debata o transpozici směrnice o transparentním odměňování, proběhne příprava na NIS2 (u pobytových služeb zejména v druhém pololetí), a v neposlední řadě proběhnou sněmovní volby.

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.

Akreditace MPSV v rozsahu 8 hodin.

Co pro vás chystáme?

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

AI
Generate

NOVINKA
VIRTUÁLNÍ REALITA
KOMUNIKACE
V NÁROČNÝCH SITUACÍCH

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

Více informací na www.institutvzdelavani.cz v sekci **Virtuální realita.**

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.

Mnoho pracovních
i osobních úspěchů v roce 2025
a krásné prožití vánočních svátků
vám přeje nejen redakční rada časopisu,
ale celý tým pracovníků
Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.

APSS ČR

Nabídka Institutu vzdělávání APSS ČR



Krásné Vánoce a šťastný nový rok 2025!

Milé kolegyně, milí kolegové,
s blížícím se koncem roku bychom Vám rádi poděkovali za Vaši důvěru a zájem o naše kurzy. Velmi si vážíme Vaší práce v oblasti sociálních služeb a jsme rádi, že Vám můžeme pomáhat v profesním růstu. Přejeme Vám krásné a klidné Vánoce, plné pohody, radosti a odpočinku. Do nového roku 2025 Vám přejeme zdraví, spoustu energie a úspěchů, ať už pracovních, nebo osobních. Těšíme se na další spolupráci a věříme, že společně zvládneme čelit novým výzvám i příležitostem. S přáním všeho dobrého za celý tým Institutu vzdělávání APSS ČR,

Magda Dohnalová, manažerka vzdělávání

PŘIJÍMÁME
OBJEDNÁVKY
NA KURZY
NA KLÍČ NA ROK
2025

Nabídka kurzů Institutu vzdělávání APSS ČR

Připravili jsme pro Vás harmonogram kurzů na celé první pololetí roku 2025. Kromě tradičních center (Praha, Brno, Ostrava, Tábor) přibyla do naší nabídky Olomouc. V následující tabulce najdete nabídku kurzů na první čtvrtletí.

Do příštího, tedy lednového, čísla časopisu Sociální služby připravujeme speciální přílohu s kompletní nabídkou otevřených kurzů na celé pololetí. 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.

BRNO, Cafe Práh, Ve Vaňkovce 1, 602 00 Brno

24. 2. 2025 Virtuální realita – Komunikace v náročných situacích

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

10. 2. 2025	Virtuální realita – Komunikace v náročných situacích
20. 2. 2025	Včasné rozpoznání rizika podvýživy a možnosti řešení v sociálních službách
21. 2. 2025	Manipulativní jednání a jak se mu bránit
27. 2. 2025	Standardy kvality sociálních služeb
28. 2. 2025	Jak efektivně komunikovat s rodinou klienta – seniora
3. 3. 2025	Virtuální realita demence
11. 3. 2025	Marketing poskytovatele sociální služby
17. 3. 2025	Mozkový jogging – trénink paměti
20. 3. 2025	Namaste Care – nefarmakologický přístup v péči o klienta v terminální fázi života
27. 3. 2025	Základy KBT v práci s klienty s úzkostnými, fobickými a depresivními problémy

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

- | | |
|-------------|---|
| 10. 2. 2025 | Úvod do péče o klienty s Parkinsonovou nemocí |
| 18. 2. 2025 | Aktivizace seniorů s využitím prvků biografie klienta |
| 19. 2. 2025 | Virtuální realita – Komunikace v náročných situacích |
| 26. 2. 2025 | Bezpečné a šetrné polohování a mobilizace při péči o klienta v sociálních službách I. |
| 14. 3. 2025 | Virtuální realita – Komunikace v náročných situacích |
| 17. 3. 2025 | Klíč ke zdravější paměti a mozku |
| 31. 3. 2025 | Život s postižením v obrazech |
| 3. 4. 2025 | Co nejdéle doma aneb Jak podpořit domácí péči |

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

- | | |
|-------------|--|
| 9. 1. 2025 | Virtuální realita demence |
| 7. 2. 2025 | Virtuální realita demence |
| 18. 2. 2025 | Paliativní péče v souvislostech – úvod do problematiky |
| 10. 3. 2025 | Virtuální realita demence |
| 11. 3. 2025 | Virtuální realita – Komunikace v náročných situacích |
| 20. 3. 2025 | Jak si zdravě nastavit hranice |

ONLINE KURZY

- | | |
|-------------|---|
| 11. 2. 2025 | Zvládání problémových situací zejména v pečovatelských službách |
| 12. 2. 2025 | Komunikace v obtížných situacích |
| 17. 2. 2025 | Jak předcházet agresí – jak na ni reagovat, jak s ní pracovat následně |
| 20. 2. 2025 | Úvod do problematiky aktivizace uživatelů sociálních služeb |
| 21. 2. 2025 | Komunikace v obrazech se zaměřením na osoby s demencí |
| 24. 2. 2025 | Zahrada jako nástroj k aktivizaci uživatelů sociálních služeb |
| 25. 2. 2025 | Přestaňte na mě křičet...! aneb Laskavý a pozitivní přístup ke klientovi |
| 27. 2. 2025 | Včasné rozpoznání rizika podvůživity a možnosti řešení v sociálních službách |
| 3. 3. 2025 | Etika v obrazech ve službách sociální péče |
| 4. 3. 2025 | Komunikace v péči o umírající |
| 4. 3. 2025 | Zranitelnost, křehkost a tíseň seniora v domácí i profesionální péči |
| 5. 3. 2025 | Preterapie – úvod do problematiky |
| 6. 3. 2025 | Emoce v obrazech |
| 7. 3. 2025 | Manipulativní jednání a jak se mu bránit |
| 10. 3. 2025 | Vykazování odbornosti 913 na zdravotní pojišťovny spolu s vedením oš. dokumentace |
| 12. 3. 2025 | Jak efektivně komunikovat s rodinou klienta – seniora |
| 14. 3. 2025 | Kvalita života, důstojnost a autonomie ve stáří – cesta od teorie k praxi |
| 18. 3. 2025 | Chci pyžamový den s dortem anebo Sociální služba 21. století |
| 20. 3. 2025 | Jak zvýšit sebevědomí svoje, svých kolegů a klientů |
| 24. 3. 2025 | Vývojové trauma – paměť těla a přítomnost |
| 25. 3. 2025 | Jak zvládat emoce |
| 26. 3. 2025 | Individuální plánování poskytované sociální služby |



EVROPSKÝ MANAŽER V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

**NÁŠ
TIP**

Základní stupeň - BASIC

Získejte EAN Certificate s celoevropskou platností Základní stupeň - BASIC

Komplexní vzdělávací program pro manažery soc. služeb

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

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



ON-LINE KVALIFIKAČNÍ KURZY PRO PRACOVNÍKY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

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

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 / Kvalifikační kurz.

Kolik dobra je v Česku?

Český statistický úřad zveřejnil na jaře 2024 první celorepubliková data týkající se pohledu na stav dobrovolnictví v České republice za rok 2023. Tato významná, očekávaná studie přináší komplexní pohled na stav dobrovolnictví v zemi. Cílem šetření bylo získat podrobný přehled o současném stavu míry a motivace zapojení dobrovolníků v Česku.



■ **Text: Bc. Stanislava Hamáková, DiS.,**
výkonná ředitelka,
Národní asociace dobrovolnictví

Znalost počtu a charakteristik lidí, kteří se věnují dobrovolnickým aktivitám, stejně tak jako objemu hodin a nadšení, které dobrovolnictví věnují, jsou důležitým podkladem nejen pro definování politik státu, ale jsou klíčová pro strategické plánování organizací v regionech.

Kolik lidí se alespoň občas do dobrovolnictví zapojuje?

Počet lidí, kteří věnovali dobrovolnictví alespoň jednu hodinu ročně, dosáhl v roce 2023 počtu 1 662,3 tisíce. Vzhledem k tomu, že z posledního sčítání lidu vzešlo, že v kategorii 15–64 let je celkem 6 684,3 tisíce lidí, pak jde o téměř o čtvrtinu naší dospělé populace. Jak uvidíme níže, zapojení je velmi různé, nicméně můžeme říci, že ochota pomáhat formou dobrovolnické činnosti je v naší společnosti vysoká. Výzvou pro nás může být, jak tento potenciál rozvinout i v budoucnosti.

Kde můžeme v dobrovolnictví očekávat nejvyšší ochotu se zapojit?

Nejvíce lidí, konkrétně více než ¾ respondentů (85,7 %), uvedlo, že nejčastěji vykonávají dobrovolnickou aktivitu v místě svého bydliště. Pravděpodobně půjde o mix faktorů praktičnosti a vazby na komunitu, místo, ke kterému máme osobní pozitivní vztah.

Tip pro vás: Pokud máte v organizaci dobrovolníky a dobrovolnice, zjistěte, jakou k vám váží cestu. Propojte a podporujte i jinak ty, kteří cestují z větších dálek. Pokud dobrovolníky hledáte, např. přes sociální sítě, propagujte vazbu na vaši lokalitu.

V jaké formě se lidé do dobrovolnictví zapojují?

Drtivá většina respondentů uvedla, že primárně se jako dobrovolníci zapojují offline. Nicméně 5,1 % osob vykonává dobrovolnickou činnost také online. Obvyklé je toto zejména u odborných komunit, často fungujících celkově online, kde pak i online zapojení dobrovolníka není výjimkou. Nebo u oblastí spojených s IT (př. online vzdělávání pro osoby ohrožené vyloučením

či grafika expertů pro neziskovou organizaci ad.).

Tip pro vás: Pokud online dobrovolnictví nevyužíváte, zkuste se ve vaší organizaci podívat, zda někde nemá tato část prostor vyrůst. Prozkoumejte potenciál digitálního dobrovolnictví na dálku (remote online volunteering).

Jaká je typická frekvence dobrovolnických aktivit?

Naprostá převaha respondentů uvedla, že jejich zapojení je spíše nárazové (více než 2/3 dotazovaných). Pravidelné zapojení se na měsíční či týdenní bázi uvádí kolem 15 % dotazovaných. Na denní bázi je to však méně než 5 %.

Tip pro vás: Pokud zvažujete větší zapojení nových dobrovolníků do vaší organizace, je vhodné nastavit si reálná očekávání. Například i v tom, jak často a v jaké frekvenci je pravděpodobné, že u vás lidé budou jako dobrovolníci fungovat. Reálná očekávání pomáhají snižovat příliš vysokou fluktuaci lidí v organizaci. To platí jak u zaměstnanců, tak u dobrovolníků a dobrovolnic.

Jaký je časový rozsah dobrovolnictví?

Téměř 1,5 pracovního týdne ročně uvedli lidé jako rozsah svého zapojení se do světa dobrovolnictví. Konkrétně jde o 57,6 hodin na osobu za posledních 12 měsíců.

Tip pro vás: Pokud se rozhodnete sledovat toto číslo u vás v organizaci, doporučujeme oddělit nárazové spolupráce od těch pravidelných. Doporučujeme dále podpořit vaše dobrovolníky ve sledování času svého zapojení (v hodinách). Výkazy nutné nejsou, stačí si hlídat čas spolupráce. Díky tomu vaše organizace umí vyhodnotit náročnost a efektivitu zapojení dobrovolníků.

Proč dobrovolnictví zahrnout do svého života? Co lidi motivuje?

Nejčastější motivací, proč dobrovolnictví zahrnout do svého života, je víra v určité vlastní hodnoty a vlastní přesvědčení, které s organizací, se kterou jako dobrovolníci spolupracujeme, sdílíme.

Tip pro vás: Pokud dobrovolníky aktuálně či dlouhodobě sháníte, zkuste pracovat v PR/marketingu právě s tématem sdílení společných hodnot.

Zohledňuje gender naše dobrovolnické preference? Jak jsou na tom muži?

Ano, preference v tom, kde jsou jako dob-

rovolníci lidé zapojeni, se liší u mužů vs. u žen. Muži se nejčastěji jako dobrovolníci realizují v tematické oblasti „rozvoj obce, rozvoj komunity a sousedská výpomoc“. Často jde o nárazové úklidy okolí, zejména v místě bydliště. Ale také třeba zapojování se do organizace lokálních sportovních akcí atp.

Tip pro vás: Promyslete si, zda svým marketingem či networkingem vybízejícím k zapojení se do vašich aktivit, neoslovujete primárně ženy. Tedy v případě, pokud chcete mít zapojení z hlediska genderu vyrovnanější.

Zohledňuje gender naše dobrovolnické preference? Jak jsou na tom ženy?

Ano, preference v tom, kde jsou jako dobrovolníci lidé zapojeni, se liší u mužů vs. u žen. Ženy se nejčastěji jako dobrovolnice realizují v tematické oblasti „sociální péče“. Tato činnost může také zahrnovat například darování přebytků charitě, organizace sbírek, zajištění akcí pro děti atd.

Tip pro vás: Promyslete si, zda svým marketingem či networkingem vybízejícím k zapojení se do vašich aktivit, neoslovujete primárně muže. Tedy v případě, pokud chcete mít zapojení z hlediska genderu pestřejší.

Jsou lidé, kteří dobrovolnickou činnost nebudou realizovat jen pro nás?

Ano, více než jednu dobrovolnickou aktivitu vykonává paralelně až 11,4% respondentů. Zde pravděpodobně platí, jako v mnoha oblastech, že lidé nejaktivněji zapojení do občanské společnosti jsou ve svých zájmech a aktivitách rozkročení do šíře. Nicméně jde opravdu o ty nejvíce angažované, kterých je menšina.

Tip pro vás: Pokud máte lidi, kteří se jako dobrovolníci realizují ve více organizacích, zamyslete se, jak jejich zkušenosti odjinud využít i u vás.

Sedmero doporučení pro praxi neziskových organizací na základě národních dat o dobrovolnictví:

1. Využijte silného zájmu o lokální dobrovolnictví: Z dat vyplývá, že 85,7% lidí se nejčastěji zapojuje do dobrovolnické činnosti v místě svého bydliště. Zaměřte se tedy na místní komunitu a navazujte spolupráci s místními institucemi.



Oslovujte dobrovolníky a dobrovolnice z blízkého okolí, kde mají osobní vazby a pocit sounáležitosti. Podpořte PR vašich lokálních projektů, zvýší se tak pravděpodobnost dlouhodobého zapojení.

2. Zvažte využití potenciálu online dobrovolnictví: Přestože většina dobrovolníků pracuje offline, 5,1% vykonává svou činnost online, zejména v IT a odborných komunitách. Pokud vaše organizace ještě nevyužívá online dobrovolníky, zkuste zvážit, zda je prostor pro takové zapojení i ve vaší činnosti, zejména v oblastech, kde je možné využít odborné dovednosti na dálku. Online dobrovolníky lze zapojit jak do vašich činností pro cílovou skupinu, tak do aktivit, které zefektivní chod vaší organizace (grafika, marketing, fundraising, ...).

3. Nastavte realistická očekávání o frekvenci dobrovolnické činnosti: Více než dvě třetiny dobrovolníků a dobrovolnic se zapojují spíše nárazově. Na pravidelné měsíční nebo týdenní bázi se angažuje jen 15%. Proto při plánování aktivit počítejte s tím, že většina dobrovolníků bude dostupná nepravidelně, a přizpůsobte tomu organizační očekávání. Nastavení realistických cílů pomáhá předcházet zklamání a fluktuaci dobrovolníků.

4. Sledujte a vyhodnocujte časové zapojení dobrovolníků: Průměrně

každý dobrovolník věnuje dobrovolnictví 57,6 hodin ročně. Doporučuje se sledovat čas strávený dobrovolnickou činností, abyste mohli rozlišit mezi pravidelnými a nárazovými spolupracemi. To vám umožní efektivněji plánovat aktivity a vyhodnocovat jejich dopad na vaši organizaci.

5. Využijte motivaci k hodnotám a přesvědčení: Data ukazují, že dobrovolníci jsou nejčastěji motivováni sdílením hodnot a přesvědčení s organizací. Ve vašem náboru proto kladte důraz na to, jak vaše organizace odráží hodnoty potenciálních dobrovolníků. V marketingových a náborových materiálech zdůrazněte společné přesvědčení a smysl, které vaše aktivity naplňují. Nezapomínejte se k tomuto tématu vracet i v průběhu spolupráce s dobrovolníky.

6. Zohledněte genderové preference při plánování aktivit: Muži se častěji zapojují do aktivit zaměřených na rozvoj komunity a sousedskou výpomoc, zatímco ženy preferují aktivity v oblasti sociální péče. Pokud chcete vyrovnat genderové zastoupení mezi dobrovolníky, nabídněte rozmanité aktivity, které oslovují oba gendery, a přizpůsobte tomu vaši komunikaci.

7. Zapojte zkušené dobrovolníky do mentoringu a sdílení zkušeností: Až 11,4% dobrovolníků a dobrovolnic se zapojuje do více organizací současně. Tito lidé mohou přinést zkušenosti z jiných neziskových projektů, anebo se mohou stát mentory nových dobrovolníků. Využijte jejich zkušenosti a znalosti k obohacení vaší organizace, například prostřednictvím sdílení know-how nebo zapojení do rozhodování o nových projektech.

Oslovujte dobrovolníky a dobrovolnice z blízkého okolí, kde mají osobní vazby a pocit sounáležitosti. Podpořte PR vašich lokálních projektů, zvýší se tak pravděpodobnost dlouhodobého zapojení.

Zkušenosti z terénu a potřeba zdravotně-sociálních intervencí u osob bez domova

Kvalita života osob bez domova je úzce spjata s jejich sociálními problémy a zdravotními obtížemi. Tyto dvě oblasti se navzájem ovlivňují a pro efektivní řešení potřebují inovativní přístupy, které kombinují zdravotní a sociální péči. Cílem těchto přístupů je zajistit komplexní pomoc, která podporuje schopnosti klienta bez vytváření závislosti na službách nebo jeho oslabení. Tento článek čerpá z rozhovorů s klienty projektu Street medicine v Plzni a z ročního sběru dat dotazníku kvality života WHOQOL-BREF (krátká verze).

■ **Text: PhDr. Mgr. Jakub Jestřáb, MBA,**
lektor Institutu vzdělávání APSS ČR
a metodik zdravotně-sociálních služeb

Klienti projektu jsou převážně sociálně vyloučení jedinci, kteří odmítají tradiční pobytové služby a většinou přecházejí venku – na ulicích, nádražích nebo v opuštěných budovách. Pouze občas využívají noclehárny a azylové domy, hlavně v zimě. Tento článek přináší pohledy obou pomáhajících profesí, které zdůrazňují, že pro zlepšení životní situace klientů je klíčová vzájemná, doplňující se spolupráce zdravotních a sociálních intervencí.

➤ Specifika sociální práce

Z praxe i rozhovorů vyplývá, že klienti denně čelí překážkám, jako je nedostatek přístupu k základním zdrojům pro zajištění svých potřeb. Ačkoliv se mnozí z nich dokáží krátkodobě adaptovat na tyto podmínky, dlouhodobý pobyt v takových situacích zhoršuje jejich sociální izolaci i zdravotní stav. Tato zjištění ukazují na potřebu celostního přístupu, který nejenže reaguje na současnou situaci klientů, ale podporuje je směrem k trvalým změnám v jejich životě.

Kooperace poskytovatelů služeb

Je nezbytné propojit služby podobného zaměření, aby se zabránilo zacyklení klienta mezi jednotlivými službami. Klienti mají tendenci vybírat si ty služby, které od nich nevyžadují aktivní zapojení. Spolupráce mezi poskytovateli zajistí lepší sdílení informací a efektivnější práci s klientem.

Zvýšení dostupnosti informací

Sociálně-právní poradenství by mělo zahrnovat poskytování informací přizpůsobených aktuální situaci klienta. Může jít o prevenci přenosných nemocí nebo o možnosti navazujících služeb, což zvýší informovanost klientů a usnadní jejich spolupráci.



Psychosociální a spirituální podpora

Služby se často zaměřují na fyzické potřeby jako jídlo nebo přístřeší, ale stejně důležitá je podpora v hledání smyslu, motivace a životních hodnot. Tato forma podpory přispívá k hlubšímu a dlouhodobému zlepšení kvality života klientů.

➤ Kombinace sociální práce a ošetrovatelské péče

Projekt Street medicine přináší přístup, který kombinuje odbornou ošetrovatelskou péči a sociální práci. Ukazuje se, že pouze propojením těchto dvou oblastí lze dosáhnout výrazného zlepšení kvality života klientů. Tento komplexní přístup zohledňuje nejen zdravotní potřeby, ale i sociální a psychosociální kontext, což vede k dlouhodobým pozitivním změnám.

Komplexnost intervencí

Díky spolupráci zdravotně-sociálního pracovníka a všeobecné sestry je možné efektivně řešit jak akutní zdravotní pro-

blémy, tak sociální potřeby klientů. Tímto způsobem je možné zajistit například přechodné ubytování nebo dostupnost léků, což přispívá ke stabilizaci jejich stavu.

Preventivní a navazující služby

Terénní práce včas identifikuje problémy a poskytuje klientům adekvátní pomoc, čímž se předchází zhoršování jejich zdravotního stavu a zbytečnému zatěžování zdravotního systému. Motivace k řešení problémů již v počátcích zvyšuje šanci na pozitivní výsledek.

➤ Legislativní limity a financování

Současná legislativa přináší významné limity v oblasti zdravotně-sociální péče, zejména pokud jde o financování. Sociální služby jsou limitovány svou činností dle legislativy, zatímco zdravotní služby jsou omezeny formou a oborem péče. Kromě těchto faktorů, jako jsou forma a obor péče, sehrává důležitou roli také indikace domácí péče a její dostupnost, zejména pro klienty bez domova.

Nedostatek kvalifikovaných všeobecných sester

V České republice je také velký problém s nedostatkem kvalifikovaných všeobecných sester, které by se věnovaly této náročné cílové skupině. Finanční ohodnocení těchto pracovníků je nedostatečné, což ztěžuje nábor personálu.

Absence navazující péče

Chybí služby, které by zajistily péči pro klienty, kteří nepotřebují institucionální péči, ale nemají kam jít. Azylové domy nejsou často připraveny na klienty se zdravotními obtížemi, což zvyšuje riziko prodloužené rekonvalescence a zhoršování jejich zdravotního stavu.

Projekt Street medicine v Plzni ukazuje, že propojení zdravotních a sociálních služeb je klíčové pro zlepšení kvality života osob bez domova. Tento komplexní přístup umožňuje efektivnější a dlouhodobější pomoc, která řeší jak zdravotní, tak sociální potřeby klientů. Realizace projektu je financována z rozpočtu Magistrátu města Plzně a podporu poskytl Ministerstvo zdravotnictví ČR z programu Podpora zdraví, zvyšování efektivit a kvality zdravotní péče.

Projekt Street medicine v Plzni ukazuje, že propojení zdravotních a sociálních služeb je klíčové pro zlepšení kvality života osob bez domova.

Iglou pro život aneb Hledáme nové cesty, jak ochránit zdraví osob bez domova

Život venku je těžký a nevyzpytatelný. Jednak jste bez stabilního bydlení, vystaveni sociálnímu tlaku široké veřejnosti a v nejhorším případě i ohrožení na životě. Právě ohrožení na životě eskaluje především v zimním období, kdy se lidé bez domova potýkají s nepříznivým počasím, stupňujícími se mrazy a svádí tak boj o svůj život.

■ **Text: Bc. Kristýna Klečková, DiS., a Mgr. Ladislav Čmela,**
terénní sociální pracovníci Armády spásy Adelante – Ostrava

Jako prevence proti umrznutí začala Armáda spásy Adelante Ostrava v rámci terénního programu lidem bez domova poskytovat Iglou. Jedná se o přístřešek, jenž je tvořen recyklovanou polyetylenovou pěnou a hliníkovou fólií, která má tepelněizolační vlastnosti. Je velmi lehký, přesto silný a flexibilní. Díky své struktuře je schopen úspěšně fungovat jako tepelná izolace.

Člověk se v podstatě zahřívá svým vlastním teplem, to se v Iglou udržuje termální izolací. Je zde tedy až o 15 až 18 stupňů tepleji než venku. Přístřešek je odolný proti ohni a jeho výhodou je i jednoduchý systém složení.

Iglou je určeno lidem bez domova, kteří nemohou nebo z různých důvodů nechtějí navštěvovat noclehárny.

Mezi výše zmíněné důvody patří:

- Duševní problémy – někteří lidé mají strach být v blízkém kontaktu s cizími lidmi. Spát s nimi v jednom pokoji by bylo tedy nemožné. Zároveň existují duševní nemoci, které svým průběhem mohou narušovat soužití s ostatními.
- Strach opustit své trvalé noční místo – lidé bez domova zde mívají své osobní věci a stan, a mají proto strach, že by jim je někdo mohl buďto ukrást, nebo dokonce zničit.
- Noclehárny jsou rozdělené na mužské a ženské oddělení. Manželé či partneři chtějí spolu spát na jednom místě.
- Některé noclehárny také nepovolují mít u sebe psa, kočku či jiné oblíbené zvíře. I proto lidé bez domova nechtějí opouštět své noční místo, aby svého mazlíčka nemuseli nechávat samotného.
- A nakonec bychom do důvodů, proč lidé nevyužívají noclehárny, mohli zařadit také závislosti na návykových látkách. U těchto lidí je potřeba drogy větší než potřeba tepla a bezpečí.

► Jak to funguje v praxi?

Zapůjčením Iglou se primárně snažíme snižovat riziko ohrožení na zdraví, také se snažíme klienty motivovat k sebezpečí a rozvíjet zodpovědnost o zapůjčený majetek.

Po domluvě s klientem odvážíme Iglou na předem sjednané místo. Je dobré, aby si klient zvolil takové místo, které nebude přímo na očích veřejnosti a zároveň aby Iglou nezasahovalo na soukromý pozemek.

Po podepsání smlouvy o zapůjčení Iglou klienta názorně poučíme, jak se Iglou používá. Klient po celou dobu pravidelně spolupracuje se sociálními pracovníky terénního programu. Zjišťujeme přitom, zda Iglou klientům vyhovuje a zda pomáhá řešit jejich nepříznivou sociální situaci.

Po zimní sezóně se domlouváme s klienty na termínu, kdy bychom si mohli Iglou odvézt. Po dohodnutém termínu odvážíme Iglou na vleče zpátky do zázemí služby, kde je důkladně omýváme od nečistot.

► Myšlenka Iglou

V roce 2018 vznikl v Ostravě spolek Iglou, jehož základem byla dobrovolná činnost osob, které spojily své síly, aby pomohly lidem bez domova. Hlavním posláním tohoto spolku bylo zajistit Iglou pro každého člověka bez domova, který je v nouzi a nenavštěvuje v zimě noclehárny, a je tak ohrožen na životě. Spolek distribuuje Iglou pouze organizacím, které pracují s cílovou skupinou lidí bez domova, nikoliv jednotlivcům pro osobní účely.

► Počátky Iglou v Armádě spásy Adelante Ostrava

Vše to začalo vzájemnou spoluprací mezi Armádou spásy Adelante a spolkem Iglou. Vzhledem k tomu, že spolek měl Iglou již připravená, ale nevěděl, jak je lidem bez domova efektivně distribuovat, oslovil proto Armádu spásy Adelante.

Nejenom že Armáda spásy souhlasila se spoluprací, ale dokonce se i někteří zaměstnanci podíleli na sestavování prvních Iglou která vlastnoručně vyřezávali v prostorách spolku. Na oplátku spolek Iglou daroval 5 kusů přístřešku právě Armádě spásy, přesněji terénnímu programu. Aby úspěch realizace byl stoprocentní, s projektem jsme obeznámili i zástupce města Ostrava a byly

informovány i další veřejné složky, jako jsou policie, technické služby a také všechny části Ostravy, ve kterých má Armáda spásy Adelante terén.

V součinnosti se Spolkem Iglou a městem Ostrava byly 11. listopadu roku 2019 Armádou spásy Adelante Ostrava poskytnuty první Iglou klientům terénního programu.

V tomto období se v rámci terénního programu nocležná místa klientů, kterým se Iglou zapůjčilo, častěji navštěvovala. Důvodem bylo zjistit, jak na Iglou reagují klienti a také jak Iglou obstojí v prostředí, kam byla umístěna. Jelikož ohlasy klientů a také pracovníků byly velmi pozitivní, Armáda spásy Adelante se rozhodla nadále se spolkem Iglou spolupracovat.

► A jak to probíhalo v zimní sezóně 2022/2023?

Vzhledem k tomu, že jsme ze strany klientů zaznamenali velkou poptávku po Iglou, Armáda spásy Adelante Ostrava se rozhodla, že nakoupí 5 nových kusů Iglou jak pro páry, tak i pro jednotlivce.

Minulou zimní sezónu se tedy rozdalo celkem 13 kusů Iglou, která se půjčovala na základě podepsané smlouvy jak ze strany klienta, tak zaměstnance Armády spásy.

Na konci sezóny se na Armádu spásy Adelante vrátilo celkem 12 kusů Iglou, jedno Iglou bylo odcizeno. Osm kusů bylo v dobrém stavu, čtyři Iglou se musela opravit.

► Závěr

Můžeme říci, že narůstající poptávka svědčí o dobrých vlastnostech Iglou a jeho využití. Toto tvrzení bychom chtěli také podpořit svědectvím klientů. Jedním z nich je výpověď klienta, který používal Iglou první zimní sezónu:

„Kamarádka mi nabídla možnost spát v Iglou, které ji přinesla Armáda spásy, řekla mi, že bude spát ve stanu, a jestli chci, tak ať si tam lehnu, tak jsem si tam lehl. Nepršelo, hlavně nesněžilo, občas profouklo, ale měl jsem střechu nad hlavou, což bylo to hlavní. Lepší než spát někde pod stromem. Jediná nevýhoda byla, že tam bylo málo místa, vlezl jsem se tam tak akorát matrace, ale nic víc. Je to taková z nouze ctnost, ale dobrá ctnost.“

V případě, že bych si mohl zvolit, vybral bych si raději Iglou než noclehárnu. Jelikož se o sebe umím postarat a vyhovuje mi klid, nemusím se s nikým dohadovat a okolí mě zde toleruje. Co se složení a manipulace týče, tak ty jsou snadné. Iglou je ze tří dílů, je lehké, mobilní, ale hlavně funkční. Stačí dobrý spacák a je to dobré.“

LŮŽKOVINY APOS

S námi jako v bavlnce

Prohlédněte si naši speciální nabídku prostěradel, povlečení, polštářů, přikrývek a matrací pro sociální zařízení. Naše lůžkoviny jsou z většiny vyráběny v ČR a jsou prověřeny léty v náročných provozech.



Elastická prostěradla

Naše prostěradla s dlouhou životností na klasické i antidekubitní matrace se snadno povlékají a drží dokonale napnutá.



Bavlněné povlečení

Bohatá paleta vzorů povlečení ze 100% bavlny se zapínáním na zip, hotelovou kapsu nebo plastové i nitěné knoflíky.



Polštáře a přikrývky

Prošívané a omyvatelné lůžkoviny plněné dutým vláknem i v individuálních rozměrech se zdravotním atestem.



Pasivní matrace

Pasivní antidekubitní matrace jsou vhodné pro osoby s rizikem vzniku dekubitů a mají omyvatelný nepropustný potah.



APOS
Pomáháme vám pomáhat

☎ 541 217 516
✉ obchod@aposbrno.cz
🌐 www.aposbrno.cz

📍 APOS BRNO s.r.o.
Kotlanova 3
628 00 Brno



Specializované kurzy CYGNUS EXPERT

Intenzivní online vzdělávací programy jsme pro vás připravili ve spolupráci s externími odborníky. Během několika týdnů společně projdeme danou problematiku, předáme vám potřebná doporučení pro praxi, vysvětlíme návaznosti a poradíme vám, jak v CYGNUSu správně nastavit a využít související funkce.

Ošetrovatelská dokumentace

Získejte znalosti, které vám pomohou efektivně řídit zdravotní péči. Naučte se optimálně plánovat péči v pobytových službách, její realizování, vykazování a vedení v CYGNUSu, s cílem maximalizovat výnosy od zdravotních pojišťoven.

Nutriční péče

Získejte rozsáhlou databázi nutričních hodnot potravin přímo v CYGNUSu, začněte používat nutriční rozborů jídelniček a naučte se pracovat se specifickými dietami. Nastavte proces nutriční dokumentace v přímé péči a získejte přehled o stavu nutriční péče u vašich klientů. Připravte své procesy na certifikaci známky Kvality nutriční péče a podložte tak kvalitu poskytované péče ve vašem zařízení!

Ošetrovatelská rehabilitace v odbornosti 913

Zvyšte kvalitu a komplexnost ošetrovatelské péče. Získejte znalost procesu rehabilitačního ošetrovatelství s důrazem na individuální přístup a přesnou diagnostiku zdravotního stavu klienta v kontextu pohybového aparátu. Získejte detailní metodiku a začněte vést související dokumentaci efektivně a v odpovídajícím rozsahu.

Evidence defektů a péče o ránu

Nastavte efektivně proces péče o kožní a tkáňové defekty vašich klientů. Pochopte návaznost tohoto procesu do celkové ošetrovatelské péče a osvojte si, jak optimálně nastavit související dokumentaci pro následné vykazování péče na zdravotní pojišťovnu.

Zaujaly vás naše odborné kurzy? **Zajistěte si svou účast na plánovaných kurzech ještě do konce roku!**
Ozvěte se nám co nejdříve na: obchod@iresoft.cz.

Pour Féliciter
2025

**Čas je to nejcennější,
co máme.**

Proto o letošních svátcích věnujte každou svou ušetřenou chvíli těm, kteří pro Vás znamenají nejvíce.

Přejeme Vám krásné a klidné Vánoce i úspěšný start do nového roku.



„Dlouhodobá a následná lůžková péče je pacientovi poskytována po dobu, po kterou to vyžaduje jeho zdravotní stav,“

říká Jan Bodnár, náměstek ředitele VZP ČR pro zdravotní péči

Jak řešit tzv. skryté hospitalizace, jak je to s následnou a dlouhodobou lůžkovou péčí a zda je na těchto lůžkách stanovena maximální délka pobytu, na to jsme se ptali Jana Bodnára, náměstka ředitele VZP ČR pro zdravotní péči.

V České republice se počet zdravotních pojišťoven od roku 1993 ustálil na čísle 7 z původních 29. Myslíte si, že lidé v Česku mají z čeho vybírat, nebo je zde prostor pro zdravotní pojišťovny dále se rozvíjet? Jaká situace je v zahraničí, kde se inspirovat?

Základní úhrady zdravotních služeb vyplývají z platné legislativy ČR a jsou definovány především zákonem č. 48/97 Sb., úhradovou vyhláškou MZ ČR, Seznamem zdravotních výkonů, Cenovými předpisy SÚKL a dalšími cenovými regulacemi. Z tohoto pohledu mají zdravotní pojišťovny prostor v nabídce hrazených služeb pro pojištěnce především v motivačních programech pro poskytovatele, které přinášejí větší dostupnost, vyšší kvalitu, zkrácení čekacích dob na zákroky a lepší organizaci péče pro pojištěnce. Velký prostor pro konkurenci je v preventivních programech jednotlivých pojišťoven.

V porovnání se zahraničím je systém zdravotního pojištění velmi solidární a z toho vyplývá, že konkurovat v rozsahu hrazených zdravotních služeb je velmi problematické. Základní podmínkou pro rozvoj je změna legislativy, která by např. provázala chování pojištěnce na rozsah hrazených služeb nebo plnění preventivních programů a rozsah hrazených služeb.

Máme-li hovořit o pluralitním systému veřejného zdravotního pojištění, pak je určité prostor pro zdravotní pojišťovny rozvíjet se, a především využívat možnosti veřejného zdravotního pojištění k rozvoji a zlepšování zdravotního systému jako celku. Zdravotní pojišťovny by se více mohly a měly zabývat komplexním přístupem ke zdraví, který zahrnuje nejen zdravot-



nické intervence, ale také ostatní determinanty zdraví, jako jsou životní styl nebo sociální aspekty. Ne všechny samozřejmě mohou ovlivnit zdravotní pojišťovny, ale je zřejmé, že tyto determinanty mají na zdravotní stav jednotlivce zásadní vliv a mohou významně ovlivňovat i čerpání nákladů, tvorbu individuálních pojistných plánů atp. Hledat inspiraci v zahraničí je bezpochyby možné, ale otázka je, nakolik účelná taková inspirace může být, neboť každý zdravotní systém, ať už v Evropě, nebo v jiných zemích, má svá specifika a mnohokrát se ukázalo, že to, co funguje v jednom státě, nemusí s ohledem na místní specifika (historický a kulturní vývoj, nastavení systému vzdělávání, nastavení společnosti atp.) fungovat jinde. Proto bych byl velmi opatrný v definici toho, co je pro náš systém stoprocentně vhodné.

Zdravotní pojišťovny musí stále častěji hradit i tzv. skryté hospitalizace, tedy když pacient zůstává hospitalizován v nemocnici, přestože lékařská péče již není nutná. Jak řešit situace, kdy pacient nemá kam jít a ani rodina se nemůže nebo nechce postarat?

Pro tyto případy je již dlouhodobě v zákoně o sociálních službách zaveden institut „sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče“, kdy nemocnice mohou poskytovat potřebné zdravotní výkony a současně pobytové sociální služby osobám, které již nevyžadují lůžkovou péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby, a nemohou být proto propuštěny ze zdravotnického zařízení lůžkové péče do doby, než jim je zabezpečena pomoc osobou blízkou nebo jinou fyzickou osobou, nebo zajištěno poskytování terénních nebo ambulantních sociálních služeb, anebo pobytových sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb.

Tento institut však není poskytovateli lůžkové péče dostatečně využíván. Za ideální je ale považována situace, kdy je pacientovi v domácím prostředí poskytována zdravotní péče prostřednictvím agentur domácí péče a současně má zajištěny potřebné sociální služby. Aby byl tento systém funkční, musí spolu všichni poskytovatelé v dostatečném předstihu spolupracovat, a nastavit tak pro pacienta po ukončení hospitalizace optimální systém potřebných služeb.

Kolik takových pacientů ročně je, vede si VZP ČR statistiky? A jaké jsou nejčastější důvody, proč ke skrytým hospitalizacím dochází?

Skryté sociální hospitalizace lze odkrývat revizními pracovníky zdravotních pojišťoven pouze cílenými revizemi, prostudováním veškeré i související zdravotnické

dokumentace, zda záznamy v dokumentaci a popis zdravotního stavu klientů vyžaduje hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení. Žádné automatické systémy skrytou sociální hospitalizaci neodhalí. Samotné šetření revizních lékařů a revizních pracovníků je časově velmi náročné a při počtu těchto pracovníků lze odhalit jen malé procento skrytých sociálních hospitalizací.

Jak je již uvedeno výše, poskytovatelé lůžkové péče mají ve většině případů nasmulována tzv. zdravotně-sociální lůžka a na tento typ lůžek jsou překládáni pacienti, u nichž pominulý zdravotní důvod k hospitalizaci, a pacient se podílí na úhradě tohoto typu péče, kdy si uhradí hotelové služby a stravování.

VZP ČR v rámci své činnosti provádí cílené revize za účelem kontroly oprávněnosti vykazované zdravotní péče a odhalování skrytých sociálních hospitalizací v lůžkových zdravotnických zařízeních. V roce 2023 bylo za tímto účelem zkontrolováno 50 pracovišť následné péče, posouzena zdravotnická dokumentace u 556 pojištěnců VZP ČR, z nichž čekalo na umístění v pobytovém zařízení zdravotnických služeb (PZZS) 197. Na základě posouzení oprávněnosti hospitalizace bylo nakonec odmítnuto k úhradě více než 11 milionů Kč.

V roce 2023 se z léčení dlouhodobě nemocných stala oddělení následné péče. Došlo ke změnám také v maximální možné době hospitalizace pacientů? Platí ještě rozšířená informace, že pacient může být na lůžku jen 90 dnů a pak jeho péče přestává být hrazena?

Není zřejmé, z čeho pramení informace, že z léčení pro dlouhodobě nemocné (LDN) se stala oddělení následné péče. Pojem LDN je historicky používané označení pro jeden z typů zdravotnických zařízení, který však nemá legislativní oporu.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, zavedl nové formy zdravotních služeb, a to mj. následnou lůžkovou péči a dlouhodobou lůžkovou péči. Pro oba typy je stanoveno personální zabezpečení a věcné a technické vybavení a příslušný ošetrovací den, kterým je hrazena poskytovaná zdravotní péče. Tedy v LDN může být poskytována jak následná, tak dlouhodobá lůžková péče – záleží na rozhodnutí poskytovatele, kterou péči po splnění podmínek a po dohodě se zdravotní pojišťovnou bude poskytovat.

Délka hospitalizace pacientů není legislativně omezena a platí, že lůžková péče je pacientovi poskytována po dobu, po kterou to vyžaduje jeho zdravotní stav.

Nicméně v 90. letech minulého století byla délka pobytu na lůžkách LDN doporučena Metodickým pokynem na dobu 3 měsíců, kdy během této doby měl být pacient

zdravotnickým personálem stabilizován natolik, aby se buď mohl vrátit do svého domácího prostředí, nebo byla s pacientem projednána možnost přesídlení do sociálního zařízení. Koncem 90. let byl tento Metodický pokyn MZ ČR zrušen. Pobyt pacienta na lůžkách dlouhodobě a následné péče je v plné kompetenci ošetrujícího lékaře ve vztahu ke zdravotnímu stavu a tak potřebnému rozsahu zdravotní péče.

Aktuálně v Česku nejvíce rezonuje protest praktických lékařů, kteří se bouří proti úhradové vyhlášce. Jaké je řešení této situace do budoucna, z čeho se bude péče lékařů platit?

Pokud se nezmění legislativa, je zdroj financování zdravotnictví formou příjmů zdravotních pojišťoven jasně daný. Hlavním zdrojem jsou odvody zaměstnavatelů a platba státu za tzv. státní pojištěnce (dětí, důchodce atd.). Má-li být systém dlouhodobě udržitelný, je nutné, aby příjmy a výdaje zdravotního pojištění byly v rovnováze. Tato rovnováha se může zajistit dodatečnými příjmy na základě změny legislativy nebo hledáním vnitřních úspor v systému, např. optimalizací sítě poskytovatelů a lepší organizací péče nebo digitalizací.

Jak jsem již zmiňoval v odpovědi na první otázku, chceme-li zachovat systém veřejného zdravotního pojištění, péče se bude hradit nadále z vybraného pojistného. Na zdravotních pojišťovnách pak bude, jak efektivně budou nastaveny úhradové mechanismy a jak bude zajištěna péče

Pokud se nezmění legislativa, je zdroj financování zdravotnictví formou příjmů zdravotních pojišťoven jasně daný. Hlavním zdrojem jsou odvody zaměstnavatelů a platba státu za tzv. státní pojištěnce (dětí, důchodce atd.). Má-li být systém dlouhodobě udržitelný, je nutné, aby příjmy a výdaje zdravotního pojištění byly v rovnováze.

o jejich pojištění, na kterou budou mít dle platné legislativy nárok v rámci svého zdravotního pojištění. Z pohledu aktuálního nastavení systému je zřejmé, že by zdravotní pojišťovny měly dostat více prostoru hledat řešení a dohodnout se s poskytovateli na úhradách, a zároveň by segmenty, které se nedohodnou, neměly dostat např. formou úhradové vyhlášky příslib vyšších úhrad.

S příchodem podzimu a zimních plísňových onemocnění se opět přetřásá téma prevence, a to i v souvislosti se zvyšujícím se věkem lidí. APSS ČR ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví již druhým rokem vede kampaň na zvýšení povědomí o výhodách očkování jako jedné

z možností prevence. Jak zvýšit informovanost veřejnosti, aby lidé nezanedbávali prevenci a péči o svoji osobu? Na kom to stojí?

Jak jsem již zmiňoval v odpovědi na první otázku, chceme-li zachovat systém veřejného zdravotního pojištění, péče se bude hradit nadále z vybraného pojistného. Na zdravotních pojišťovnách pak bude, jak efektivně budou nastaveny úhradové mechanismy a jak bude zajištěna péče o jejich pojištěnce, na kterou budou mít dle platné legislativy nárok v rámci svého zdravotního pojištění. Z pohledu aktuálního nastavení systému je zřejmé, že by měly dostat zdravotní pojišťovny více prostoru hledat řešení a dohodnout se s poskytovateli na úhradách, a zároveň by segmenty, které se nedohodnou, neměly dostat např. formou úhradové vyhlášky příslib vyšších úhrad.

Součástí řady týmů poskytovatelů sociálních služeb se čím dál častěji objevují nové odbornosti, jako jsou fyzioterapeuti, nutriční specialisté či paliativní. Existuje nějaká možnost ze strany zdravotních pojišťoven, jak podpořit či ocenit ta zařízení, která tyto odbornosti pro své klienty zajišťují?

Zdravotní služby v pobytových zařízeních sociálních služeb (PZZS) jsou hrazeny prostřednictvím odbornosti 913. Sestry v pobytových zařízeních mohou v rámci této odbornosti poskytovat ošetrovatelskou rehabilitaci a nepovažujeme tedy

za účelné, aby byla nad rámec toho hrazena činnost fyzioterapeuta. Toto je navíc podpořeno závěry pilotního projektu, který VZP ČR realizovala v letech 2019–2021 a který byl ukončen s konstatováním, že z pohledu plátce nepřinesl očekávané výstupy směřující k vyšší kvalitě při zachování nákladové efektivity. Z pohledu klientů PZZS má zjevně vyšší klinickou efektivitu standardní postup cestou indikované včasné rehabilitace na následném rehabilitačním lůžku odborného léčebného ústavu (OLÚ) nebo intenzivní rehabilitační ošetrovatelství v PZZS, které je náplní činnosti všeobecné sestry v rámci odb. 913 v PZZS. V rámci rehabilitačního ošetrovatelství (je zahrnuto ve výkonu ošetrovatelské intervence) lze poskytovat polohování, pasivní

a aktivní cvičení, dechovou gymnastiku, včasnou mobilizaci, včetně vertikalizace a nácviku soběstačnosti pacienta.

V případě nutričních specialistů je otázkou, jaký rozsah činností hrazených z veřejného zdravotního pojištění by byl v PZSS poskytován a zda by toto bylo nákladově efektivní.

V případě paliativní péče je zavedena odb. 926 – domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu, kdy v případě indikace této péče může klienta PZSS do péče převzít právě poskytovatel odb. 926 a zajistit mu potřebnou paliativní péči formou agregované platby.

Jaké jsou priority VZP ČR pro příští rok?

Prioritou VZP ČR zůstává zajištění odpovídající místní a časové dostupnosti zdravotních služeb pro své klienty při současném zajištění nejvyšší možné kvality a bezpečnosti v souladu se zdravotně pojistným plánem.

V roce 2025 bude VZP ČR v rámci své smluvní politiky pokračovat v monitorování místní a časové dostupnosti poskytovaných zdravotních služeb a na základě tohoto monitoringu bude optimalizovat síť smluvních poskytovatelů zdravotních služeb. Pozornost bude věnována regionálnímu rozložení poskytovatelů zdravotních služeb, včetně zpracování map s přepočteným počtem zdravotnických pracovníků v dané odbornosti na 100 tisíc pojištěnců VZP ČR a 100 tisíc obyvatel ČR pro potřeby zhodnocení poměrů na regionální úrovni a z celorepublikového pohledu. Pro potřeby objektivního zhodnocení dostupnosti zdravotních služeb bude využíván systém hodnotících kritérií, tzv. zónace oblastí se zhoršenou dostupností zdravotních služeb, který je a bude průběžně kultivován a aktualizován.

VZP ČR pro potenciální zájemce o uzavření nového, resp. rozšíření stávajícího smluvního vztahu ve vybraných odbornostech zveřejňuje na svých webových stránkách tzv. preferované oblasti, včetně jejich mapové vizualizace. V preferovaných oblastech jsou uvedeny regiony, ve kterých VZP ČR na základě výsledků tzv. zónace oblastí se zhoršenou dostupností zdravotních služeb, informací od příslušných sdružení a regionálních poboček VZP ČR uvítá uzavření nové smlouvy. Na tyto regiony je cílen Motivační program VZP PLUS, díky kterému jsou v preferovaných oblastech (ve vybraných odbornostech) bonifikováni jak noví, tak stávající poskytovatelé zdravotních služeb.

Děkuji za rozhovor.

Petra Cibulková, šéfredaktorka

Časopis jako zábava, terapie i životní vzpruha

V mnohých domovech pro seniory a dalších zařízeních sociálních služeb jsou vydávány interní časopisy. Jejich pojetí a forma se různí, ale jedno mívají společné. Hlavním cílem je informovat, pobavit a sdílet novinky a aktuality.



■ **Text: Kateřina Svobodová, DiS.,**
PR manager & fundraiser, šéfredaktorka
Listů z Domova, Domov pro seniory
Chodov

V Domově pro seniory Chodov jsme koncept interního časopisu rozšířili o přesah do adaptace, aktivizačních činností a terapií. Rádi bychom se s vámi o naše pojetí podělili a třeba vás příklady dobré praxe inspirovali.

➤ V čem je náš přístup k tvorbě časopisu jiný?

1. Píše jen ten, koho to těší

Na tvorbě časopisu se může podílet každý, ale musí chtít. Nikdo nemá příspěvky povinné, samozřejmě kromě šéfredaktorky. Tento přístup uplatňujeme ke každému příspěvci, ať už jsou to zaměstnanci, klienti, nebo externí autoři, např. senioři z místní komunity.

Pozitivní dopady:

■ Zaměstnanci ocenili, že nemusí psát příspěvky z povinnosti na základě své pracovní pozice, a začali se zapojovat jen ti, které to baví, což inspirovalo mnohé další.

■ Všichni zájemci, kteří nedokáží text vytvořit podle svých představ, mohou napsat/nadiktovat pouze základ, který následně šéfredaktorka upraví a společně s autorem doladí. To umožňuje spolupráci každému, bez ohledu na literární schopnosti.

■ Časopis se obsahově výrazně zkvalitnil a stal se více autentickým. Ačkoli to může znít jako klišé, když něco děláte s radostí, je to vždy poznat.

2. Sociální a aktivizační pracovníci v roli „hledačů talentů“

Sociální a aktivizační pracovníci jsou o konceptu časopisu informováni a cíleně vytipovávají klienty, které by mohla jeho tvorba bavit a být pro ně přínosná. Následně jsou klienti osloveni šéfredaktorkou a v případě zájmu se zapojí. Pokud si to přejí, mohou tvořit anonymně nebo pod pseudonymem, ale naprostá většina své příspěvky s hrdostí podepisuje svým jménem.

3. Společenská prestiž a uznání

Po vydání nového čísla časopisu šéfredaktorka osobně předává autorské výtisky všem klientům a zaměstnancům, kteří se zapojili. Obzvláště pro klienty je to slavnostní událost a příležitost sdílet svou ra-

dost a pocit úspěchu. Uznání se jim dostává i od ostatních klientů, zaměstnanců i vedle Domova.

Psaní do časopisu se stalo mezi klienty prestiží, což má kladný vliv na jejich sebevědomí, pocit seberealizace i na vnímání své pozice ve společnosti. Klienti se časopisem rádi pochlubí také svým rodinám a přátelům, kteří často o jejich talentu neměli tušení a jsou na ně hrdí.

➤ Příklady dobré praxe

Magdalena, 87 let, klientka DS Chodov

Paní Magdalena se profesně pohybovala v uměleckém prostředí divadel a filmu. Po svém příchodu do Domova považovala tuto tvůrčí část života za uzavřenou, neměla chuť se zúčastňovat společenských aktivit, většinu času trávila ve svém pokoji a občas se věnovala kresbě, která ji dříve bavila. Na základě vytipování sociální pracovnící byla šéfredaktorkou oslovena ke spolupráci na časopisu jako ilustrátorka, což ji zaujalo. Postupně byla motivována k vyzkoušení psaní vlastních textů s ilustracemi. V psaní našla skutečnou zálibu a psala a kreslila takřka nepřetržitě. Zasloužené pochvalná zpětná vazba na její tvorbu pro ni byla obrovskou motivací a psychickou vzpruhou. Začala opět prožívat pocit tvůrčí seberealizace. Nejprve tvořila pouze vtipné povídky, ale později do nich začala promítat i své osobní zážitky, které zpětně hodnotila a zamýšlela se nad nimi. Díky psaní dokázala sdílet své prožitky a myšlenky a následně tato témata otevírat při rozhovoru o své tvorbě, což ji umožnilo je vnitřně uzavřít.

Paní Magdalena má příspěvek v každém čísle časopisu a jelikož rozsah její tvorby převyšuje jeho publikační prostor, zprostředkovali jsme jí účast v literárních soutěžích. V letošním roce získala ocenění Art Botič. Nadále ji podporujeme i ve výtvarné tvorbě, zapojili jsme dobrovolníka i arteterapeuta. Na podzim měla paní Magdalena svou samostatnou výstavu v galerii DS Chodov, kterou osobně zahájila při slavnostní vernisáži.



Po příchodu do Domova neměla paní Magdalena o nic zájem a nevyhledávala společnost. Nechtěla si ani jakkoli vyzdobit pokoj. Nyní má na stěnách barevné rámečky se svými ilustracemi, záramovaná ocenění za svou literární tvorbu a fotografie z vernisáže výstavy, kde si připsala šampaňským s ostatními klienty. Když k ní přijde na návštěvu, ze všeho nejdříve si musí přečíst její nejnovější povídku.

Irena, 90 let, klientka DS Chodov

Paní Irena je velice komunikativní, tvůrčí a kreativní. Také má široký kulturní přehled, je zcestovalá a ráda vzpomíná na část života, kterou prožila v pražském Rudolfinu, kde byl její manžel správcem. Díky tomu se setkala s mnoha světovými umělci a vedla pestrý společenský a kulturní život. Aktivizační pracovnice už po prvním společném setkání upozornila šéfredaktorku, že by paní Irenu mohla práce na časopisu bavit. Již několik dní poté, co paní Irena nastoupila do Domova, byla oslovena s nabídkou spolupráce, ze které byla hned



od počátku nadšená. Sama zpětně zhodnotila, že jí při adaptaci v novém prostředí velice pomohlo, že se mohla věnovat něčemu, co ji celý život bavilo, protože texty psala už předtím, a dokonce vlastním nákladem vydala knihu krátkých povídek.

Často říká, že časopis byl pro ni maják, který jí osvětloval cestu do neznáma, ze které měla strach. Obávala se totiž, že po svém nástupu do domova pro seniory nebude moci pokračovat v tvůrčí práci a nenajde prostor pro seberealizaci. Nyní paní Irena přispívá do každého čísla časopisu povídkami nebo reportážemi z výletů a kulturního dění. Projevila také zájem sdílet s ostatními seniory své pozitivní zkušenosti se životem v Domově, aby se zbytečně netrápili obavami tak jako ona před svým nástupem. Nabídlí jsme jí tedy spolupráci na natáčení videí určených pro sociální síť, do které se okamžitě aktivně zapojila a sama přichází s dalšími náměty.

Taktéž jsme jí zprostředkovali účast v literární soutěži Art Botič, ve které získala ocenění, a při té příležitosti se seznámila s paní Magdalenou (viz výše), se kterou je nyní v pravidelném kontaktu. Paní Magdalena ji nakreslila portrét, paní Irena o ní na oplátku napsala povídku a podpořila ji při vernisáži výstavy.

Eva, 85 let, klientka DS Chodov



Paní Eva byla dlouholetou klientkou Domova. Po vážném onemocnění musela ze zdravotních důvodů pouze ležet a nesměla se ani posadit. To jí však nijak nebránilo, aby s rukama nad hlavou kreslila nebo psala texty. Zúčastňovala se literárních soutěží, ve kterých získala mnohá ocenění, a také měla několik výstav svých kreseb. Šéfredaktorka ji oslovila na základě informace od sociální pracovnice, že dříve do časopisu přispívala. Paní Eva brala psaní příspěvků do časopisu velice vážně, pravidelně telefonicky konzultovala zamýšlená témata, po vydání nového čísla vždy zhodnotila, jak se povedlo, a pokaždé za něj děkovala. Tvorba článků se pro ni opět stala koníčkem a časopis komunikačním nástrojem, skrze který mohla sdílet své myšlenky s širokým okruhem čtenářů. Za svůj životní úkol považovala bojení proti válce, ničení přírody a ubližování zvířatům. Byla přesvědčena, že právě proto přežila těžkou nemoc, a jak sama říkala, díky Listům z Domova se její slova dostávala daleko za hranice zdi jejího pokoje. Paní Eva tvořila až do posledních dnů svého života a časopis byl pro ni vzpruhou, zábavou i životním posláním.

Získané ocenění

Časopis Listy z Domova v letošním roce získal ocenění **Top rated** v kategorii Interní časopis a noviny v československé profesní soutěži Zlatý středník, která hodnotí nejlepší komunikační projekty. Z ocenění jsme měli velkou radost a jeho kopie s osobním poděkováním, gratulací a květinou předala všem autorům z řad klientů a zaměstnanců Ilona Veselá, ředitelka DS Chodov.

Panické ataky aneb Je důležité k dětem přistupovat citlivě

Panická ataka je pro někoho duševní poruchou, pro jiného ukazatel, že dělá něco v životě špatně. Ten, kdo prožívá panický záchvat, si opravdu myslí, že umírá. Ohroženější jsou děti, které paniku prožívají o to intenzivněji, protože nevědí, co se děje, jen se bojí smrti. Pro okolí je důležité vědět, jak se k panikářům chovat.



■ **Text: Alžběta Bublanová,**
spisovatelka, novinářka a lektorka

Šestnáctiletá Martina se někdy doma vymluví na bolest v krku. Bojí se jít do školy. Ne kvůli písence nebo nějakým neshodám s kolektivem, ale někdy už má od rána špatný pocit. Strach, že to nedá, že je škola příliš daleko, že je venku nebezpečno. Už dva roky trpí panickými atakami. První panický záchvat se projevil v létě, když jí bylo 14 let a vydala se na procházku okolo svého města. Zahřmělo a ona se najednou bála, že ji zastihne bouřka. Nevěděla, že v tu chvíli už nejde o bouřku, ale o paniku. Běžela směrem domů, ale začalo se jí hůře dýchat a ji napadlo, že to je konec. Typický záchvat paniky vypadá tak, že postižený má většinou strach o život, tato obava však není racionální, bojí se něčeho, co není reálné, ale v tu chvíli to vidí jako velkou hrozbu. Martina běžela k nejbližšímu domu, zvonila a tloukla do dveří, ale nikdo neotvíral. Nakonec si zavolala záchranku, která přijela. „Jakmile jsem uviděla sanitku, ulevilo se mi. A bylo mi čím dál lépe. Do nemocnice dorazila už zklidněná. Vyšetřili

mě a závěr byl, že trpím panickou poruchou. Vůbec jsem nevěděla, co to je,“ vypráví Martina, která začala docházet na terapie.

Panickou poruchou trpí čím dál více lidí, a to nejen dospělí, ale i dospívající. Narůstají nejen panické ataky, ale různé úzkosti a sociální fobie. „Je toho čím dál více, není den, kdy by ke mně někdo nepřišel s úzkostí, rozjelo se to covidem,“ vysvětluje dětská psychiatrická Fabienne Kosová z TH kliniky. Úzkostnými poruchami podle Národního zdravotnického informačního portálu trpí zhruba 10 % populace. Ne všichni se léčí, přitom léčba je efektivní. V první řadě si ale musí pacient uvědomit, že trpí panickými poruchami či jinou formou úzkosti. Většinou, než dojde k této diagnóze, postižený si oběhá kolečko u různých doktorů, protože

Panickou poruchou trpí čím dál více lidí, a to nejen dospělí, ale i dospívající. Narůstají nejen panické ataky, ale různé úzkosti a sociální fobie.

nevěří, že jeho problém je psychický. Je ale dobře, že se vyloučí jiné příčiny. Pacienti si totiž často myslí, že ve chvíli záchvatu mají infarkt, mrtvici nebo nějakou další zdravotní příhodu, která je ohrožuje na životě. Koho někdy postihla panická ataka, moc dobře ví, jak je paralyzovaný, většinou se bojí toho, že to nezvládne, že se stane něco hrozného. Takhle to cítí Martina. I když chodí na terapie, vyhráno nemá. Někdy ji přepadne pocit, že to ten den nezvládne a zůstane doma. Rodičům se dost často vymluví na nemoc, protože jim nechce přidělovat starosti. „Někdy ani sama nevím, že je to panika, opravdu se bojím o svůj život, prostě mi to tam mozek vygeneruje a řekne mi, že jsem vyčerpaná a je možné, že by se mi něco stalo. A taky se bojím trapasu. Nechci, aby mě spolužáci viděli, jak mám záchvat,“ vypráví Martina. Panická ataka dokáže zacloumat s dospělým, dítě je na tom ještě hůře. I když u dítěte jsou projevy stejné jako u dospělého, tedy bušení srdce, pocení rukou, celková slabost, jeden rozdíl tam je. Dospělý si většinou najde důvod, proč je mu špatně, tedy většina panikářů si myslí, že má infarkt či mrtvici. Dítě tato diagnóza nenapadne. „Myslí si, že umře, ale neví, co se děje, jen má pocit, že tohle prostě nepřežije,“ dodává psychiatrická Fabienne Kosová.

➤ Zjistit proč bývá někdy obtížné

Co je ale pro dítě, co se týče panických atak, nejhorší? „Nejhorší je všechno a dítě většinou nedosáhne na stabilní dávku antidepresiv, pokud se nedostane do péče psychiatra,“ vysvětluje český psychiatr Radkin Honzák, který této poruše říká královna děsu. Ohledně antidepresiv se vedou různé spory. V knize s názvem Jak se navždy zbavit paniky, úzkosti a strachu od německého autora Klause Bernhardta se dočteme, že proti panice existují různé metody, ale antidepresiva, která jsou proti depresím, nikoli zesílené úzkosti, nedoporučuje.

„U každého je to individuální. Ať už jde o dítě, dospívajícího, nebo dospělého. Každý to prožívá intenzivně – jinak by to nebyla panická ataka,“ vysvětluje psycholožka pro děti i dospělé Tereza Maroušková. Jinými slovy, každý si musí přijít sám na to, čím paniky porazit, a pokud je člověk na tom opravdu špatně, antidepresiva mohou být první pomocí. Nicméně sama za sebe bych doporučila přijít na to, proč se nám paniky dějí, a možná i slovo „porazit“ je

Důležité je si to přiznat a nestydět se. Právě stud z toho, co řeknou ostatní, by měli lidé zahodit. Je důležité, aby se okolí naučilo chovat k těm, kteří panickou poruchou trpí.

zavádějící. Panickou ataku bychom měli přijmout, pochopit, přijít na to, proč tu je. A pak se začnou dít věci. Zjistíme, že není tak velká a že vše se odehrává v naší hlavě. U dětí se příčiny hůře vysledují, ale dost často to bývá zátěž a velký důraz na výsledky.

» Opravdu si myslí, že umírá. Hrozný pocit

Důležité je si to přiznat a nestydět se. Právě stud z toho, co řeknou ostatní, by měli lidé zahodit. Je důležité, aby se okolí naučilo chovat k těm, kteří panickou poruchou trpí. Na každého platí něco jiného, ale obecně se dá říct, že bychom k panikáři

měli přistupovat citlivě, ale nepanikařit s ním, abychom neprohloubili jeho stav. Měl by u nás cítit bezpečí, ale zároveň bychom ho měli naučit, že to on paniku ovládne a že to zvládne sám. Tohle se učí Martina u terapeutky. „Jednou jsem měla záchvat přímo u ní a ona tam sice se mnou byla, ale spíše mě naváděla, co mám dělat, a pak mi to i řekla, že to já to zvládla,“ vzpomíná Martina.

Nejhorší, co můžete udělat, je panikařit spolu, říkat postiženému, že opravdu je nějaký blbý a že raději zavolá sanitku. Ovšem pokud, ať už dítě, či dospělý, situaci nezvládá, není žádná hanba záchranku zavolat. „Člověk, který prožívá paniku, si myslí, že umírá, to je hrozný stav,“ doplňuje psychiatrická Fabienne Kosová. Linka bezpečí na svém webu zveřejnila rady, jak člověku v panice být ku prospěchu a jak tuhle situaci mohou zvládnout rodiče. Právě pro ně není nic jednoduchého se dívat na své dítě, které je přesvědčené, že umírá, které se třese a myslí si, že je konec.

» Co můžeme dělat, když má ten druhý panický záchvat?

▪ **Odvést pozornost** – zkuste mysl zaměřovat něčím jiným, například počítat

červená auta nebo přemýšlet nad tím, co bude k večeři.

- **Dotyk** – pokud máte dítě v panice, pomáha držet jej za ruku.
- **Uzemnění se** – člověk v panice si myslí, že to nedá, že se zhroutí, pomůže mu uvědomit si, že stojí nohama na zemi nebo si sednout.
- **Soustředit se na dech** – v panice bývá hrud' sevřená, ale dotyčný přitom dýchá. Pomozme mu dech pozorovat.
- **Nezveličovat stav, ale ani jej nebagatelizovat** – panická ataka je nepříjemná a je opravdová, věřme těm, kteří ji mají, ale nepropadejme s nimi do paniky.
- **Nestydět se říct si o pomoc** – děti, ale i dospělí by měli vědět, že na panickou ataku nemusí být sami.
- **Klidně zavolat záchranku** – pokud je stav neúnosný, není ostuda zavolat na linku 155.
- **SOS pilulky pro děti** – jde o speciální léky, které nejsou návykové, na rozdíl od léků na uklidnění pro dospělé.
- **Využít aplikaci Nepanikař** – jde o rychlou pomoc těm, kteří si neví rady.

INZERCE

interpharmac
člen holdingu **ipc**

LÉKÁRNY ipc

KOMPLEXNÍ SLUŽBY

PRO VAŠE SOCIÁLNÍ
A ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ



**Terapie vlhkého
hojení ran**



**Zásobování léky
a zdravotnickým
materiálem**



**Nutriční výživa
a poradenství**



**Dezinfekce
a epidemiologie**



Stomie a urologie



Vzdělávání



Inkontinence



ESOFOX a ESOFLEX



Asociace poskytovatelů
sociálních služeb ČR přináší

Sociální služby v číslech



5656

registrovaných
sociálních
služeb

o **1/3**

lidí starších
80 let se starají
sociální
služby

71,6

mld. Kč náklady
na sociální
služby

Přes

99 000

klientů
terénních
služeb

338

poskytovatelů
odlehčovacích
služeb

165 000 000

odpracovaných
hodin v sociálních
službách
ročně



Asociace poskytovatelů
sociálních služeb ČR
Vančurova 2904
390 01 Tábor
www.apsscr.cz

Až každý

11.

Čech využívá
sociální
služby

96 239

lůžek
v pobytových
službách

657

poskytovatelů
pečovatelské
služby

131 854

zaměstnanců
v sociálních
službách

404

poskytovatelů
domovů se
zvláštním
režimem

367 911

počet příjemců
příspěvku
na péči

522

poskytovatelů
domovů
pro seniory

531

poskytovatelů
odborného
sociálního
poradenství

**Sociální služby
pomáhají dětem, dospělým
i seniorům prožít důstojný život
a začlenit se do společnosti.
Pracovat v sociálních
službách má smysl!**

Sociální témata v ústřední filmové roli přilákala do Tábora řadu návštěvníků a hostů

Máte rádi filmy, obzvláště ty, které v sobě nesou nějaké poselství? Pak jste jistě zavítali do Tábora na první ročník Empathic Film Festivalu, který proběhl 31. října až 3. listopadu v Kině Svět Tábora. Pro ty z vás, kteří jste neměli tu možnost, přinášíme krátké ohlédnutí za novým filmovým festivalem se zaměřením na sociální témata.



Hosté Empathic Film Festivalu

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

První ročník uvedl přes 12 filmů, jež se zaměřovaly převážně na dvě témata, a to Alzheimerovu chorobu a problematiku vlivu sociálních sítí a jejich dopad na chování jedinců, mezilidské vztahy a celkový dopad na společnost. Dále se fil-

my tematicky dotkly partnerských vztahů, dospívání, ale i lidských traumat. Program nabídl i řadu besed s herci a tvůrci.

Filmový festival podpořila i Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. „Velmi vítám unikátní a zatím v ČR ojedinělý festival filmů pomáhajících profesí a jejich klientů. Je to úžasný způsob, jak přiblížit náročnou, a ne vždy doceněnou práci zaměstnanců v sociálních službách, ale i přiblížit sociální služby

a jejich poslání studentům a širší veřejnosti,“ uvedl prezident APSS ČR Jiří Horecký. Ten se zúčastnil i slavnostního zahájení spolu s pořadateli a 1. místostarostkou města Tábora Lenkou Horejskovou, protože konání festivalu podpořilo i samotné město Tábora.

Pořadatelem filmového festivalu byla společnost Kvart Production, kterou založili manželé Kateřina a Jiří Duškovi. Ti se věnují převážně provozování domovů pro seniory, kde se s onemocněním demence potýkají téměř denně, a hlavně díky tomu vznikl nápad na uspořádání Empathic Film Festivalu. „Sociální témata se dotýkají každého z nás a pokud o nich budeme mluvit, můžeme je pochopit a taky pomoci,“ komentoval zaměření festivalu Jiří Dušek.

Po slavnostním zahájení mohli návštěvníci festivalu, včetně řady známých osobností jako např. Aničky Slováčkové, Milana Peroutky (ten provázel celým festivalem), Markéty Hrušešové či Antonia Šoposki, zhlédnout zahajovací snímek holandského režiséra Ruuda Lenssen o svém otci, který trpí demencí – Ztracené vzpomínky. Dokument nás přenesl na nizozemské hospodářství, kde se seznamujeme s otcem Jacem a jeho ženou Riou. Postupně sledujeme, jak zhoršující se demence ovlivňuje život rodiny, kdy se z manželky stává ošetřovatelka, protože Jac není schopen hygieny, zapomíná-

Sociální témata se dotýkají každého z nás a pokud o nich budeme mluvit, můžeme je pochopit a taky pomoci.



Jiří Horecký na slavnostním zahájení



Režisér Ruud Lenssen s dcerou



Zleva: Jiří Dušek, Lenka Horejsková, Jiří Horecký

ná, ztrácí se, často je na své okolí až agresivní. Jeho žena o něj pečuje doma, dokud jí síly stačí, ale i tato starost dojde jednoho dne do bodu zlomu, kdy jsou nuceni vyhledat sociální pobytové zařízení, jež by Jacovi poskytlo adekvátní péči.

Je velice smutné sledovat, jak se člověk kvůli nemoci změnil, stává se z něj v některých chvílích až pasivní schránka. O to hůře se sledují vyostřené scény vůči Rie, která se

vzdala svého dosavadního života i koníčků, aby mohla o svého manžela pečovat. Jsou nuceni postupně prodávat i svůj majetek (pastviny a louky, kde chovají koně a další hospodářská zvířata), protože péče je časově náročná a Ria na vše už nemá dost sil.

Ruud Lenssen vměstnal do 71 minut ty nejemotivnější záběry, přestože natočeného materiálu musely být hodiny a hodiny.

Režisér se dokonce zúčastnil slavnost-

ního zahájení a promítání svého filmu v Táboře, kde se svěřil, že ani jeden z jeho rodičů již nežije. Na promítání přijel spolu s malou dcerou, která svého dědu viděla až na filmovém plátně, osobně se s ním nikdy nesetkala.

Film zanechal ve všech přítomných diváckých spousty emocí, po jeho konci nezůstalo s nadsázkou jedno oko suché, tak emotivní prožitek to pro všechny byl.

Další dny festivalu aneb Může být umělá inteligence empatičtější než člověk?

Přednáška docenta Martina Májovského bořila zažité mýty

O využití umělé inteligence v medicíně a potažmo v sociálních službách promluvil na Empathic Film Festivalu docent Martin Májovský. Ten pracuje jako neurochirurg na Neurochirurgické klinice 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a také v Ústřední vojenské nemocnici.

■ **Text: Mgr. Ivana Vlnová,**
zástupkyně šéfredaktorky a PR specialistka

Ve své přednášce s názvem *Beseda o mozku* se docent Martin Májovský zaměřil na úrazy hlavy, nádory mozku, ale věnoval se také nebyvalému potenciálu využití umělé inteligence v medicíně.

„Když jsme zhruba před deseti lety diskutovali s profesorem Benešem o umělé inteligenci, zamýšlel se nad tím, že umělá inteligence jistě najde využití v nudných, repetitivních úkonech a ulehčí lidem život, ale že rozhodně nepřekoná člověka v tom, co si myslíme, že je vyložené lidské – jako třeba kreativita, umění či lidská řeč,“ nastínil Martin Májovský, jaké byly dřívější úvahy o umělé inteligenci, a pokračoval: „Překvapivě dnes umí umělá inteligence přesně tyto věci – reprodukovat a analyzovat přirozený lidský jazyk, umí být kreativní – vytvářet obrázky, text či hudbu.“ Pak navázal možnostmi využití umělé inteligence a její „empatie“ při rozhovoru s klientem či pacientem. „Na psychiatrickém oddělení proběhla studie, kdy pacienti měli možnost vést rozhovor buď s umělou inteligencí, nebo s lékařem. Vyšlo statisticky významně, že pacienti hodnotili lépe rozhovor se strojem než s lékařem.“

Na tomto příkladu docent Májovský ukázal, že **ačkoliv se zdá, že rozhovor pacienta s lékařem nemůže nic plnohodnotně nahradit, tak se ukazuje, že možná může.** A rovnou položil otázku: Co



Doc. MUDr. Martin Májovský

je to vlastně empatie? „Když se bavím s pacientem, mohu být nevyspalý, rozčilený, protože jsem se doma například pohádal s manželkou, ale stroj je vždycky odpočatý, má vždy neomezené množství času na pacienta, a když mu dáte pokyn, aby byl empatický, tak se tak bude chovat.“ Martin Májovský se ve své přednášce dále zaměřil na projekt, který nedáv-

no dokončili a ve kterém studovali různé možnosti využití umělé inteligence v medicíně. Zkoumali například popis rentgenů hrudníků za pomoci umělé inteligence v simulovaném prostředí polní nemocnice. **A potvrdilo se, že když lékařům asistuje umělá inteligence, úspěšnost stanovení správné diagnózy se zvyšuje.**

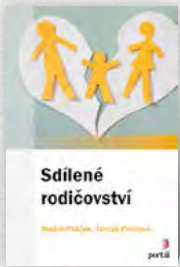
Účastníci přednášky také zhlédli video ukazující operaci mozku za plného vědomí pacienta či operaci nádoru hypofýzy skrze dutinu nosní.

A odcházení nadšení, protože přednáška Martina Májovského byla plná zajímavých a netradičních myšlenek. Nechme se tedy překvapit, co nám umělá inteligence v medicíně a sociálních službách přinese do budoucna!

S Empathic Film Festivalem jsme se rozloučili v neděli 3. listopadu. Další ročník jistě překvapí a naváže tam, kde první skončil, a přinese další palčivá témata, nad kterými bychom jako společnost neměli zavírat oči. Děkujeme všem návštěvníkům, hostům i přednášejícím!

INZERCE

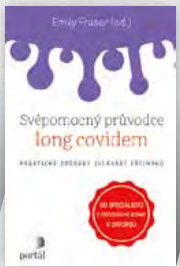
NOVINKY Z PORTÁLU



Sdílené rodičovství



Proč je někdy lepší zapomenout



Svěpomocný průvodce long covidem



Nebát se


obchod.portal.cz

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

Trestněprávní a přestupkové aspekty při poskytování sociálních služeb

2. díl

Poskytování sociálních služeb bez registrace

V tomto díle seriálu věnujícímu se trestněprávním a přestupkovým aspektům při poskytování sociálních služeb se po minulém úvodu do trestněprávní a přestupkové odpovědnosti fyzických osob a poskytovatelů jako osob fyzických podnikajících a právnických ponoříme do první kazuistiky. Ta se bude týkat přestupku dle ustanovení § 107 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZSS“), tedy přestupku poskytování sociálních služeb bez oprávnění. Jedná se o přestupek, za který je odpovědná právnická nebo fyzická podnikající osoba. Dle ustanovení § 107 odst. 5 písm. f) ZSS lze za takový přestupek uložit pokutu až do výše 2 000 000 Kč. S ohledem na výši maximální výměry sankce se tedy jedná na úseku sociálních služeb o přestupek nejzávažnější.

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

Předmětem našeho zájmu bude případ ukončený rozsudkem Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“), č. j. 8 Ads 312/2021-65, dne 13. 7. 2023. Jedná se o případ zapsaného spolku Filoména a jeho žaloby proti rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) a kasační stížnosti proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové. Nutno podotknout, že charakterem a obsahem věci se jedná o případ navazující na několik obdobně posouzených případů obcházení smyslu regulace dle ustanovení § 78 odst. 1 ZSS, které jsou již pravomocně skončeny rozsudky NSS a v těchto věcech došlo již také k odmítnutí ústavních stížností Ústavním soudem.

Nejprve si popíšeme zjištěný skutkový stav, na základě kterého bylo posláno ze strany Krajského úřadu Královéhradeckého kraje a MPSV přestupkové řízení a ze strany Krajského soudu v Hradci Králové a NSS řízení soudní.

Dle uvedeného rozhodnutí NSS stěžovatel přijal jako členy spolku seniory, kteří se ubytovali v nemovitosti spolkem spravované. Následně uzavřeli smlouvy o poskytování osobní péče s asistenty sociálních služeb, a to se všemi asistenty, kteří měli uzavřeny smlouvy s ostatními seniory – členy spolku, pro činnosti v nemovitosti spolku. V nemovitosti spolku pak jeho členové pobývali, měli zde své osobní věci. Rozhodovací pravomoci byly ve spolku nastaveny tak, že fakticky o všech záležitostech rozhodoval předseda spolku, další orgány spolku pravomoci prakticky neměly. Předseda spolku zajišťoval v nemovitosti

ostatním členům spolku stravu a organizoval další činnosti a služby, včetně stanovení rozpisu služeb asistentů sociální péče a vyplacení jejich odměn. V nemovitosti byla také pořádána kulturní činnost (vystoupení žáků základní školy) a vystaveny výrobky ubytovaných seniorů – členů spolku.

Správní orgány dospěly na základě shromážděných důkazů popsanych v rozsudku k závěru, že se jedná o neregistrovaného poskytovatele sociálních služeb a fakticky zajišťovanou péči má charakter poskytování služby domov pro seniory dle § 49 ZSS. Z důvodu naplnění skutkové podstaty přestupku dle ustanovení § 107 odst. 1 ZSS byl stěžovatel uznán vinným a byla uložena pokuta ve výši 200 000 Kč, která byla v odvolacím řízení potvrzena ze strany MPSV.

Ke shodným závěrům dospěl na základě spolkem podané žaloby také Krajský soud v Hradci Králové, který správní žalobu jako nedůvodnou zamítl.

V řízení o kasační stížnosti před NSS byly ze strany stěžovatele namítány nepřezkoumatelnost rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové, případně pochybení nepřipuštěním důkazu výsledky asistentů sociální péče správními orgány a krajským soudem, vliv právní formy stěžovatele na provoz zařízení a v neposlední řadě pro nás nejdůležitější otázka, zda stěžovatel poskytoval bez oprávnění sociální službu. Touto otázkou se budeme dále zabývat s drobnými přesahy do ostatních bodů kasační stížnosti. Ve všech bodech kasační stížnosti dospěl NSS k závěru, že jsou nedůvodné a kasační stížnost stěžovatele zamítl. S důvody zamítnutí se pak podrobně vypořádal v publikovaném rozsudku.

Pojďme se nyní podrobněji podívat na argumentaci NSS v této věci. Podstatné pro NSS bylo nejprve to, zda je vymezena kon-

krétní regulace a jaký je její účel. Danou regulaci spatřuje NSS v ustanovení § 78 odst. 1 ZSS, který stanoví, že „sociální služby lze poskytovat jen na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb, není-li v § 83 a 84 stanoveno jinak; toto oprávnění vzniká rozhodnutím o registraci“. Právě ustanovení § 83 ZSS stanoví výjimku z pravidla registrace osobě blízké uživatele sociálních služeb nebo asistentovi sociální péče, kterým je zdravotně způsobilá fyzická osoba starší 18 let. Asistent péče je povinen poskytovat pomoc osobně a uzavřít s uživatelem písemnou smlouvu o poskytnutí pomoci s povinnými náležitostmi, včetně stanovení rozsahu pomoci, místa a času poskytování pomoci a výše úhrady za pomoc.

NSS dále vyšel z vymezení forem poskytování sociálních služeb na terénní, ambulantní a pobytovou (dle § 33 ZSS) a z definice služeb sociální péče dle § 38 ZSS, kdy tyto služby „napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí (podle definice v § 3 písm. d) ZSS) a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb v nejméně omezujícím prostředí“.

V dalším postupu pak NSS srovnal definici terénní služby osobní asistence dle § 39 ZSS s definicí pobytové služby domov pro seniory dle § 49 ZSS i s ohledem na charakter výkonu činností asistenta sociální péče. K tomu zohlednil otázku poskytování pomoci asistentem sociální péče v přirozeném sociálním prostředí a došel k závěru, že „jednou ze služeb sociální péče, která je poskytována v zařízení sociálních služeb, je domov pro seniory podle § 49 zákona o sociálních

službách. Má-li osoba sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku a vyžaduje-li její situace pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby, pak vhodným typem služby sociální péče je domov pro seniory. Jde totiž o pobytovou službu v zařízení sociálních služeb, které je přizpůsobeno pro potřeby těchto osob a které zajišťuje komplex činností včetně ubytování a poskytnutí stravy (§ 49 odst. 2 ZSS). V nyní projednávané věci služby poskytované stěžovatelem jeho členům mají povahu služby sociální péče typu domov pro seniory. Je proto nerozhodné, že členové stěžovatele považují zařízení stěžovatele za svůj domov, neboť služba sociální péče jim je poskytována nikoliv v podobě terénní služby v jejich přirozeném sociálním prostředí, nýbrž jako pobytová služba v zařízení, které má charakter zařízení sociálních služeb typu domov pro seniory. NSS zde poukázal také na to, že služby nebyly tímto způsobem poskytovány v přirozeném prostředí a smlouvy byly podepsány až po vstupu jednotlivých členů do spolku. Za účel vstupu do spolku tak nepovažuje spolkovou činnost jako takovou, ale pouze poskytování sociálních služeb pro členy spolku.

NSS pak již zbývalo jen z listinných důkazů obsažených v předložených spisech dovodit charakter fakticky poskytovaných

činností dle ustanovení § 49 odst. 2 ZSS. Na základě tohoto postupu pak dospěl k tomuto závěru, kterým odůvodnil zamítnutí kasační stížnosti v plném rozsahu: „Podle NSS je v takovém případě podstatné, jakou službu sociální péče stěžovatel fakticky poskytuje. Zjevně jde o pobytovou službu, neboť stěžovatel poskytuje ubytování seniorům v jeho zařízení (...) Charakter činností zajišťovaných asistenty sociální péče zároveň odpovídá činností, které běžně poskytují domovy pro seniory prostřednictvím svých zaměstnanců. Povaha služby sociální péče poskytované členům stěžovatele proto odpovídá domovu pro seniory. Je tak zjevné, že se stěžovatel tímto modelem fungování spolku pro seniory snaží obejít povinnost získat oprávnění k poskytování sociálních služeb typu domov pro seniory podle § 78 odst. 1 ZSS. Tomu odpovídá i tvrzení předsedy stěžovatele obsažené v záznamu z jednání ze dne 30. 8. 2019, podle kterého spoléhá na to, že dojde k legislativní změně, v jejímž důsledku by nemuselo být zařízení stěžovatele registrováno. Stěžovatel si však správně měl opatřit oprávnění k výkonu své činnosti podle § 78 odst. 1 ZSS. NSS proto nesouhlasí se stěžovatelem, že krajský soud posoudil jeho činnost chybně.“ NSS na závěr uvedl, že předmětem řízení před správními orgány

ani soudy nebyla kvalita samotné péče, ale shrnuje smysl registrace, na základě jejíž absence byl oprávněně stěžovatel postižen za přešůpek tak, že „zákonodárce však považuje za potřebné mít o zařízeních a službách tohoto typu dostatečný administrativní přehled a možnost podrobit je důkladnému dohledu. Stěžovatel tedy byl povinen dostat zákonným podmínkám a být registrován. Pokud tuto podmínku stěžovatel nesplnil, dopustil se přešůpku podle § 107 odst. 1 ZSS“.

Rozhodnutí NSS v citovaném případě je zcela konzistentní s obdobnými případy v minulosti a lze tedy předpokládat, že shodná rozhodovací praxe bude udržena i v případě dalších pokusů o obcházení smyslu zákonné regulace v budoucnu. Takové pokusy navíc vytvářejí nerovnost mezi poskytovateli, kteří dodrží zákonný postup, a těmi ostatními. V souladu s citovaným rozsudkem lze jen doporučit, aby všichni poskytovatelé nadále ctili zákonnou regulaci a její smysl a případné inovace ve způsobu zajištění sociálních služeb pro jejich uživatele přicházely do praxe až na základě jejich legislativního zakotvení prostřednictvím řádného legislativního procesu.

INZERCE

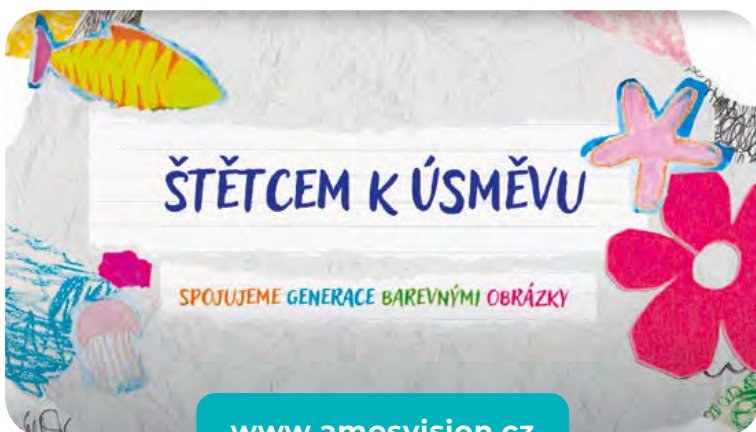



DOTYKOVÁ NÁSTĚNKA PRO MODERNÍ DOMOVY

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

ŠTĚTCEM K ÚSMĚVU

Propojení škol a domovů pro seniory se stalo realitou prostřednictvím projektu „Štětcem k úsměvu“. Žáci vytvářejí kresby, které senioři mohou sledovat na AMOSkách, čímž se propojuje dětská fantazie s radostí a potěšením seniorů. Tento pilotní projekt, zahájený na ZŠ a MŠ Ohradní v Praze 4, přináší radost a nové zážitky a ukazuje, že obě generace si mají co sdělit a obohatit si vzájemně život. S nadcházejícím obdobím Vánoc bude malování pokračovat, a žáci tak brzy doplní veselou vánoční atmosféru v domovech o své nejnovější výtvary.



www.amosvision.cz

Je stárnutí populace skutečně hrozbou?

Studii, analýz a strategií na téma Stárnutí populace existuje mnoho. Od těch národních až po ty mezinárodní¹. Co však mají společného a jaká jsou klíčová zjištění, závěry a možná i řešení?

■ **Text: Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA,**
prezident APSS ČR;

doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.,

Fakulta veřejných politik
Slezské univerzity v Opavě

Stárnutí populace ve smyslu zvyšování naděje na dožití představuje náš společný, celoevropský, ale i celosvětový kolektivní úspěch. Kvalitnější a dostupnější zdravotnictví, lepší hygienické podmínky, lepší přístup ke vzdělání aj., to vše přispělo k tomu, že žijeme déle.

➤ Jak moc stárneme?

Počet osob ve věku 65 let se na celém světě podle očekávání zdvojnásobí, v příštích třech desetiletích dosáhne až 1,6 miliardy osob. Starší lidé tak budou tvořit více než 16 % obyvatelstva světové populace.

Stárnutí populace je nezvratný a globální trend. Je nevyhnutelným důsledkem tzv. demografického přechodu – trendu prodloužování života a zmenšování rodin, který probíhá i v zemích s relativně mladou populací.

S poklesem porodnosti klesá podíl mladších lidí, zatímco podíl dospělých v produktivním věku a případně starších lidí se zvyšuje. Stárnutí populace je způsobeno také tím, že stále více lidí žije déle a zdravěji.

Počet lidí ve věku 80 let a více celosvětově roste ještě rychleji než počet lidí ve věku 65 let a více. Odhaduje se, že v roce 2050 bude na světě žít 459 milionů osob ve věku 80 let a více, což je téměř trojnásobek počtu v roce 2021, kdy jich bylo přibližně 155 milionů.

V současné době populace stárne nejrychleji v Evropě a Severní Americe, Austrálii a na Novém Zélandu a ve většině východní a jihovýchodní Asie. V převážné části zemí těchto regionů přesahuje podíl starších osob, tedy osob ve věku 65 let a více, 10 % a v některých případech i 20 % celkové populace.

Většina zemí subsaharské Afriky a Oceánie (s výjimkou Austrálie a Nového Zélan-

du) se stále nachází v počáteční fázi tohoto přechodu, zatímco většina zemí střední a jižní Asie, západní Asie a severní Afriky a Latinské Ameriky a Karibiku je ve střední fázi.

Zatímco rozvinutější země se aktivně věnují přípravě, jak se vyrovnat s důsledky stárnutí populace, méně a nejméně rozvinuté země se nacházejí převážně v počáteční nebo střední fázi, kdy je počet staršího obyvatelstva ještě malý, ale začíná narůstat. Tyto země mohou očekávat pokračující postupný nárůst počtu i podílu starších osob, z nichž mnohé budou v určitém období svého života potřebovat značnou péči a podporu. Mnoho nejméně rozvinutých zemí je bohužel špatně připraveno nabízet základní služby a podporu, které budou starší osoby nakonec potřebovat.

Zatímco stárnutí populace je zejména v evropských zemích nezvratným faktem, jeho důsledky jsou ovlivňovány různými opatřeními a politickými rozhodnutími. Odkládání zásadních opatření, která umožňují společností využívat výhod stárnutí populace a přizpůsobit se mu, může znamenat vysoké sociální, ekonomické, fiskální a zdravotní náklady jak pro současnou, tak pro budoucí generace. Vlády naopak mohou díky vhodnému předvídání a plánování zvládnout problémy spojené se stárnutím populace a zároveň zvýšit příležitosti pro všechny lidi.

➤ Z čeho to všechno zaplatíme?

Úroveň ekonomické produkce a spotřeby se v průběhu života mění (viz graf). Lidé ve středních fázích života obvykle produkuje více, než spotřebovávají. Vytvářejí tak přebytek, který slouží k zajištění jejich závislých dětí a dalších osob, které na ně spoléhají. Přispívají k ekonomickému zabezpečení sebe sama ve vyšším věku.

I když se s přibývajícím věkem mění vzorec spotřeby, starší lidé významně přispívají k ekonomickému a sociálnímu rozvoji ve všech fázích demografického přechodu. Mnozí z nich pokračují v placeném zaměstnání. Starší lidé často finančně pod-

porují ostatní členy rodiny nebo pomáhají s péčí o děti.

Se zvyšujícím se věkem obyvatelstva vyvstávají otázky, **kdo to všechno zaplatí, resp. jak podpořit rostoucí počet starších lidí v souvislosti s rostoucími náklady na důchody, zdravotní péči a dlouhodobou péči**, zejména pokud nejsou zavedeny spravedlivé a udržitelné systémy rozdělování zdrojů mezi jednotlivé věkové skupiny.

Způsoby financování služeb a podpory pro seniory se v jednotlivých zemích liší. Ve vyspělejších zemích tvoří výdaje na veřejné transfery, včetně důchodů a zdravotní péče, více než dvě třetiny veřejných výdajů. V méně rozvinutých regionech pak seniory obvykle pracují déle a více spoléhají na nashromážděný majetek nebo pomoc rodiny.

➤ V popředí rostoucí dlouhodobá péče

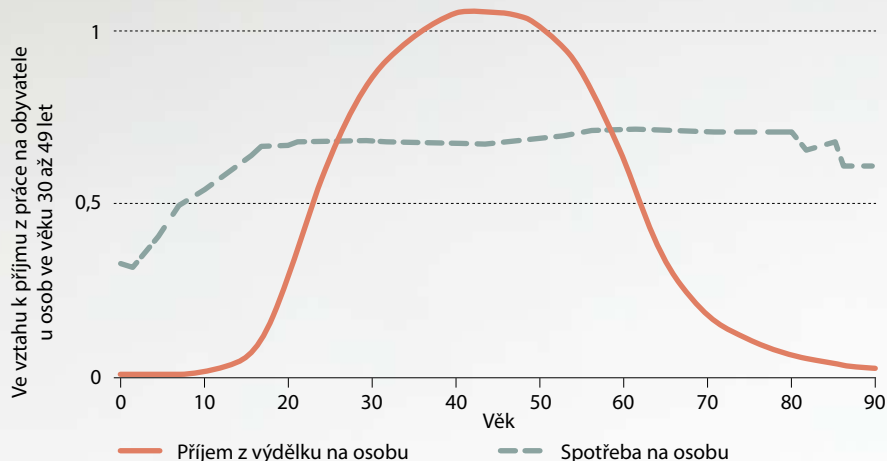
Poptávka po dlouhodobé péči v mnoha zemích prudce stoupá, protože populace seniorů roste, zejména těch starších ve věku 80 let a více (např. v ČR pečují sociální služby o téměř 30 % všech osob starších 80 let). Tradičně a většinou je péče zajišťována nejdříve neformálně, tedy rodinnými příslušníky. Mezigenerační soužití a podpora však ve vyspělých i rozvojových zemích postupně klesá. Modely péče, které se spoléhají výhradně nebo především na rodinu, jsou stále více nedostatečné.

V mnoha zemích, dokonce i v těch bohatých, se nadále spoléhá na neformální služby placených nebo neplacených pečovatelů. Pečovatele v domácnosti klienta pracuje odhadem až 1,2 milionu s tím, že v převážné části zemí jde o neregulovanou profesi, většinou ve sféře tzv. šedé ekonomiky.

➤ Stárnutí populace, trh práce, ekonomika a konkurenceschopnost

Pokles počtu obyvatel v produktivním věku může mít vliv na celkový produkt a důchod v ekonomice, pokud není kompenzován vyšší mírou účasti na trhu práce. Míra účasti pracovní síly, jak ji definuje Mezinárodní organizace práce (ILO), je procentní podíl obyvatelstva, které je schopno zapojit se do pracovního procesu,

¹ Jako např. 2024 Ageing Report. Economic and Budgetary Projections for the EU Member States; Enhancing Productivity and Growth in an Ageing Society 2024, OECD; Leaving No One Behind In An Ageing World, OSN, 2023; UN Decade of Healthy Ageing: Plan of Action 2021 a desítky dalších



Graf: Věkové vzorce pracovního příjmu a spotřeby, průměr z 41 zemí, na základě dat z let 1996–2014, Leaving No One Behind In An Ageing World, OSN, 2023

a obyvatelstva v produktivním věku 16 let a starších, které je zaměstnané nebo aktivně hledá zaměstnání. Nezahrnuje však osoby zaměstnané v neformálním sektoru. Globální míra účasti na trhu práce v roce 2019 činila 60,7%, přičemž 74% připadalo na muže a 47% na ženy. (ILO, 2020)

Mění se počet a složení obyvatelstva v produktivním věku a pracovní síly jsou klíčovými faktory dopadu stárnutí populace na výrobní kapacity. V každé ekonomice je výrobní kapacita hnací silou růstu a strukturální ekonomické transformace. Tato kapacita zahrnuje různé schopnosti, zdroje, dovednosti, infrastrukturu, technologické možnosti, instituce a znalostní systémy, které země potřebuje k tomu, aby mohla vyrábět a dodávat stále sofistikovanější zboží a služby efektivním způsobem. (UNCTAD, 2021)

Ekonomická aktivita se liší podle věkové struktury obyvatelstva. S posunem do vyššího věku se podíl pracujících (čistých výrobců) nejprve zvyšuje a poté snižuje, zatímco podíl starších osob (čistých spotřebitelů) se zvyšuje. Tato změna ve složení obyvatelstva může snížit celkový hospodářský výkon, pokud dostatečně zvýšená produktivita, kterou přináší investice do lidského a fyzického kapitálu, nevyváží dopady tohoto jevu.

► Pomůže nám migrace?

Kromě vzájemného působení úmrtnosti a porodnosti může i mezinárodní migrace ovlivnit věkové rozložení v zemích s velkým přílivem migrantů, a to zejména vzhledem k tomu, že mezi přistěhovalci je

obvykle vysoký počet mladých dospělých. Příchod znatelnějšího počtu takovýchto migrantů může změnit trend stárnutí populace. Děti přistěhovalců rovněž přispívají k růstu podílu osob v mladší populaci, zejména pokud mají přistěhovalci více dětí než domácí obyvatelstvo. Na druhou stranu je však klíčovou proměnnou také, anebo možná hlavně, ekonomická aktivita těchto migrantů a jejich integrace.

Mění se počet a složení obyvatelstva v produktivním věku a pracovní síly jsou klíčovými faktory dopadu stárnutí populace na výrobní kapacity.

V roce 2020 představovali mezinárodní migranti téměř 19% lidí v produktivním věku obyvatelstva zemí s vysokými příjmy a více než 1 z 10 osob ve věku 65 let a více (OSN, 2020).

► Jaké jsou závěry a vyhlídky?

Vzhledem k tomu, že populace na celém světě prochází demografickým přechodem směrem k delšímu životu a k menším rodinám a počet, tj. podíl starších lidí v populaci roste, se všechny vlády musí tomuto trendu přizpůsobit a inovovat, změnit své politiky a programy, aby zajistily, že senioři zůstanou produktivními a plnoprávními členy společnosti. Tedy připravit se na podporu většího počtu starších osob, až to bude potřeba.

V počáteční fázi stárnutí populace mají země příležitost využít tzv. **demografické dividendy** – zvýšení hospodářského růstu na obyvatele plynoucí z rostoucího podílu obyvatelstva v produktivním věku.

Rozšiřování příležitostí k důstojné práci a investice do kvalitního vzdělávání a zdravotnických služeb pomáhají maximalizovat potenciální přínosy této dividendy a řídit hospodářský růst, který je inkluzivní a snižuje chudobu a nerovnost.

Existují důvody k optimistickému pohledu na stárnutí populace? Na základě současných celosvětových trendů je pravděpodobné, že budoucí kohorty osob v produktivním věku a starších osob budou ve srovnání s dřívějšími kohortami zdravější a vzdělanější, a tudíž produktivnější. Tyto změny mají potenciálně pozitivní dopad na ekonomiku a širší společnost. A zda se tyto potenciálně pozitivní účinky naplní, závisí na tom, zda země zachovají nebo zvýší veřejné investice do zdravotní péče, vzdělávání pro všechny, včetně celoživotního učení, a samozřejmě udržitelných sociálních systémů, a to včetně podpory sladování pracovních a rodinných požadavků a potřeb prostřednictvím účinných a spravedlivých sociálních a hospodářských politik.



Bazální stimulace byla tématem již IX. ročníku Česko-slovenského kongresu s mezinárodní účastí

Dne 15. listopadu se ve WOODARÉNE Ostravice konal již IX. ročník Česko-slovenského kongresu Bazální stimulace s mezinárodní účastí, jehož mottem bylo „Lehce dosažené věci nemají žádnou cenu“. Organizátorem byl INSTITUT Bazální stimulace podle Prof. Dr. Fröhliche. Ten je neodmyslitelně spojen se jménem jeho ředitelky a jednatelky Karolíny Maloň Friedlové, která zavádí a prosazuje koncept Bazální stimulace v oblasti zdravotní péče (na odděleních intenzivní péče a péče následné), dále u poskytovatelů sociálních služeb a do vzdělávacích programů speciálních škol, a to v České i Slovenské republice již od roku 2000. Záštitu nad mezinárodním kongresem, který hostil na 300 účastníků, převzal mimo jiné Jiří Horecký, prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.



■ **Text: Mgr. Petra Cibulková,**
šéfredaktorka
Foto: Archiv INSTITUTU Bazální
stimulace podle Prof. Dr. Fröhliche

Celý den se nesl v duchu bazální stimulace a Beskydské sedmičky, což je extrémní závod v Moravskoslezských Beskydech, v rámci něhož probíhá charitativní akce „Každý metr pomáhá“, jejímž partnerem a garantem je právě INSTITUT Bazální stimulace® podle Prof. Dr. Fröhliche. Jak uvedla Karolína Maloň Friedlová: „Touto formou jsme chtěli poděkovat

a ocenit náročnou práci zdravotníků, pracovníků v sociálních službách a vzdělávání a jejich aplikaci Bazální stimulace do česko-slovenské praxe, a že nám před 20 lety uvěřili a vystoupili z brázd a šli novými náročnými cestami.“

Moderátorským duem tak nemohl být nikdo jiný než Karolína Maloň Friedlová a Libor Uher, český horolezec a zároveň ředitel Beskydské sedmičky. Na pódiu vznikla pomyslná hora, kterou „zdolávali“ jak členové vědecké rady, tak i přednášející a další hosté. Odměnou jim byla medaile, kterou v cíli dostávají i účastníci Beskydské sedmičky.

Úvodního přivítání posluchačů se ujali náměstek ministra zdravotnictví Václav Pláténík a prezident APSS ČR Jiří Horecký. Členem vědecké rady byl také autor konceptu Bazální stimulace profesor Andreas Fröhlich, který se bohužel kongresu nemohl zúčastnit osobně, proto pro účastníky natočil krátké video. Jeho přáním je, aby se „z takzvaných trvalých případů péče, jak se v Německu označovaly silně postižené děti a mladiství, stali učící se lidé, aby se stali lidmi, kteří se rozvíjejí a mohou žít ve vztahu s jinými lidmi“.

Dále Fröhlich ve svém videopříspěvku uvedl, že je snadné „zamrznout“ v přístupech a zabřednout v zajetých kolejkách, nevyvíjet a nerozvíjet se, a i v bazální stimulaci bychom neměli spoléhat na úspěchy z minulých let nebo na zaběhnuté rutiny, ale „dívat se na to, jak se nově přizpůsobit“. V souvislosti s tím zmínil i objevy v neurologii a že mnoho z nich nejsou zatím integrované do konceptu Bazální stimulace. Do ošetřovatelství převedla metodu Cristel Bienstein, která na kongresu naopak přítomna byla.

V rámci celého dne proběhlo i mnoho dalších podnětných přednášek. Profesor Miloň Potměšil z Univerzity Palackého v Olomouci se věnoval bazální stimulaci jako tématu pro evidence-based practice, profesorka Katarína Maťasová z Neonatologické kliniky Jesseniovej lékařské fakulty hovořila o bazální stimulaci v péči o extrémně nezralé novorozence, doktorka Lea Kováčiková z Univerzitní nemocnice Martin představila diagnosticko-terapeutický management pacienta s traumatickým poškozením mozku, se zkušenostmi s konceptem Bazální stimulace přímo z praxe seznámili účastníky zástupci Mateřské školy speciální, základní školy speciální a praktické školy Ibsenka Brno nebo Centra BAZALKY.



V programu IX. bazální kongresu nechyběl ani křest nové publikace Karolíny Maloň Friedlové, kterou vydala APSS ČR, pod názvem Bazální stimulace podle prof. Dr. Fröhliche®. Kniha představuje koncept bazální stimulace od neonatologické péče, ošetřování dospělých na intenzivních jednotkách až po geriatrickou a paliativní péči na konci života. Kromě teoreticky zaměřených statí kniha obsahuje řadu názorných postupů a návodů k práci, včetně bohaté fotografické dokumentace. Kmotry knihy se stali Christel Bienstein, Jiří Horecký a Václav Pláteník.

Zakoupit si ji můžete na e-shopu APSS ČR www.obchodapsscr.cz.

Na odbornou část mezinárodního kongresu plynule navázal galavečer, který skýtal prostor jak pro neformální setkávání, tak i pro zábavu. Pomyslnou třešničkou na dortu byl koncert Miraie, který rozezpíval a roztančil celý sál, a tak se uplatnil u všech přítomných i koncept Bazální stimulace. Tanec, jak v úvodu totiž Fröhlich uvedl, je fyzickou komunikací, a tedy formou bazální stimulace. Tanec jako druh bazální stimulace uplatňují zejména ve Španělsku, kde jej definují mnohem širším způsobem. „Když děti leží na zemi, učitelé jsou u nich a společně se pohybují na zemi, navazují na sebe, dotýkají se, občas se stáhnou a zase přiblíží, pak je to vnímáno jako tanec,“ konstatoval Fröhlich a povzbudil všechny, aby takový tanec integrovali do svých postupů.

Ohlasy účastníků

„Veľmi si vážim, že som sa mohla s vami podeliť o naše skúsenosti s BS. BS priniesla obrovský benefit našim pacientom, aj ich mamičkám. Pre nás je ale BS niečím ešte vzácnejším. Spojila celý náš tím, stala sa prirodzenou súčasťou našej práce a ľudia ju prijali aj ako filozofiu fungovania pracoviska.“

prim. MUDr. Silvia Mikulajová,

Novorozenecké oddělení,
Univerzitní nemocnice Bratislava

„Velmi si vážim pozvanie na tento významný kongres, ktorý pohladil moju dušu po odbornej aj spoločenskej stránke. Ani nehovorím o koncerte a stretnutí s Miraíom, to boli príjemné bodky za odborným maratonom. Pribehy z prednásoz vždy chytajú za srdce.“

doc. MUDr. Darina Chovancová, CSc.,
Novorozenecká klinika Mikuláša Rusnáka LF
SZU a UNB, Nemocnica sv. Cyrila
a Metoda Antolská 11

„Moc děkujeme za spolupráci s vámi a za účast na vašem úžasném kongresu. Všechny nás to velmi povzbudilo k další práci s konceptem BS.“

PaedDr. Petr Hanák, Ph.D.,
Mateřská škola speciální, základní škola
speciální a praktická škola Ibsenka Brno

INZERCE

NOVINKA

Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky vydala novou odbornou publikaci

Bazální stimulace

podle prof. Dr. Fröhliche®

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



Karolína Maloň Friedlová

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

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

Objednávejte na:

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



Děkujeme vám
za další společný
rok smysluplné
spolupráce ♥

**Krásné Vánoce
a štěstí v novém roce
vám přeje váš dodavatel
zdravotnického materiálu**



Již jste navštívili náš nový web?
www.mkmarket.com



Tanečně-pohybová terapie a poruchy autistického spektra

Tanečně-pohybová terapie je svébytným oborem, který řadíme společně s arteterapií, dramaterapií a muzikoterapií mezi umělecké terapie. Jednou z cílových skupin, které se taneční terapeuté s úspěchem věnují, jsou i lidé s autismem. Tanečně-pohybovou terapií lze v daných případech indikovat napříč věkem i úrovní postižení.



■ **Text: PaedDr. Mgr. Tomáš Beníček, DT,** diplomovaný tanečně-pohybový terapeut, arteterapeut, speciální pedagog

➤ Definice autismu

„Autismus není něco, co osoba má, není to žádná ulita, ve které je osobnost uzavřena. Ve skořápce není schované normální dítě. Autismus je způsob bytí. Autismus je všepřonikající. Prostupuje každou zkušeností, celým vnímáním, každým smyslem, každou emocí. Autismus je součástí existence. Osobnost se od autismu oddělit nedá.“ (Sinclair in Thorová, 2016, s. 31)

Triáda postižení:

Thorová dále popisuje, že při snaze najít a popsat diagnostická kritéria poruch autistického spektra (PAS) narazili odborníci na problém, který by se dal označit jako „různorodost“. Žádný člověk s autismem se neprojevuje stejně. Bylo však popsáno několik základních oblastí, které mají lidé s PAS více či méně narušeny. Jedná se o problémy v komunikaci (verbální i neverbální, mimika a gesta), sociálním chování a v představivosti (hra, používání předmě-

tů). Proto lidé s autismem v důsledku vrozeného postižení mozkových funkcí správně nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívají.

1. Komunikační zručnost

„Lidé s autismem komunikují nejlépe v prostředí, které je chápá a rozumí jejich potřebám.“ (Jelínková, 1999, s. 9) U osob s PAS se poruchy v komunikaci projevují ve složce expresivní (vyjadřování), receptivní (porozumění), verbální i neverbální. Opožděný vývoj řeči bývá často první informací pro rodiče, že u jejich dítěte není všechno zcela v pořádku.

2. Sociální chování

Osoby s poruchami autistického spektra nejsou schopny chápat komplexnost sociálních vztahů a různých interakcí. Důvodem je rigidita myšlení, egocentrismus s omeze-

nou schopností empatie i doslovné a přesné chápání instrukcí.

3. Představivost

Třetí problémovou oblastí z triády postižení je narušená představivost. Tato oblast dítě negativně ovlivňuje hned v několika směrech. Dítě volí činnosti, které vyhledávají spíše děti mladšího věku. Jeho herní aktivity se tedy značně liší od vrstevníků dítěte. Děti s PAS často vykonávají s předměty jednoduché manipulační pohyby, jako například kývání, točení, houpání a třepání. Děti ve vyšším věku potom třídí předměty podle barvy, velikosti, tvaru. Pouze malé množství dětí s PAS je schopno symbolické hry. Důvodem je jejich neschopnost se odpoutat od reality. (Jelínková, 2000)

➤ Definice tanečně-pohybové terapie

Tanečně-pohybová terapie je samostatný a svébytný, slibně se rozvíjející obor. Napomáhá při léčbě, prevenci, relaxaci, umožňuje vlastní sebereflexi (uvědomění) a reflektuje psychický i emoční stav klienta. Tanec a pohyb je v tomto případě prostředek – nikoli cíl (jako je tomu u uměleckého tance). Tělesný projev klienta a jeho pohyb nám umožní hlubší vhled a otevře cestu k tématům klienta. Taneční terapeut má ve vztahu ke klientovi roli tzv. průvodce. Nerozhoduje za klienta, ale pomáhá mu učinit rozhodnutí s dostatečným uvědoměním a s patřičným nadhledem. Díky využití pohybu vlastního těla dochází k nižší vědomé kontrole projevu emocí uvědomovaných i skrytých, abreakci (odžití emocí), a tím i k prevenci sociálně méně přijatelného jednání. Prostřednictvím tanečně-pohybové terapie klient lépe poznává své tělo, svůj pohybový styl a jeho souvislost s osobnostními rysy a aktuálním emočním stavem. Dochází k propojení pohybu, atmosféry a emoce a přesného pojmenování. Cílem tanečně-pohybové terapie je umožnit člověku jasnější vnímání a orientaci ve vztazích, vztah k sobě samému (porozumění a přijetí sebe sama, otevřené vyjadřování sebe sama).

Cílem tanečně-pohybové terapie je umožnit člověku jasnější vnímání a orientaci ve vztazích, vztah k sobě samému (porozumění a přijetí sebe sama, otevřené vyjadřování sebe sama).

Původně se používal pojem „arteterapie“ pro celou uměleckoterapeutickou oblast. Jednalo se o tzv. léčbu uměním. Časem došlo k jednotlivým vyčleněním všech čtyř oborů dle využívaného umění. Arteterapie spadá do oblasti „uměleckých terapií“, kde se jednotlivé terapie liší svým prostředkem. Jedná se o obor muzikoterapie, dramaterapie a tanečně-pohybová terapie. Společně s arteterapií, která je dnes již vnímána jako terapie výtvarným uměním, se řadí pod obecný název Art therapy – umělecké terapie.

Tanečně-pohybová terapie se člení na:

- receptivní formu, kde umění na klienta působí a dochází k impresi (dojmu, vjemu) – klient není do procesu přímo aktivně zapojen (při tanečním vystoupení, pohybovém projevu umělce, v roli pozorovatele atd.);
- produktivní formu, při které se klient pohybově projevuje a dochází k expresi (vyjádření) – klient je do pohybového procesu přímo zapojen. Pojem „expresivní terapie“ je zbytečně limitován pouze na tuto jednu část. Umělecké terapie zahrnují a vědomě pracují s impresí i expresí především s ohledem na důležitou komplexnost celého procesu.

Definice EADMT (Evropská asociace tanečně-pohybové terapie): „Tanečně-pohybovou terapii můžeme definovat jako terapeutické využití pohybu za účelem rozšíření emoční, kognitivní, fyzické, spirituální a sociální integrace jednotlivce.“

» Tanečně-pohybová terapie – Metody a techniky

Mezi uměleckoterapeutické metody, které se věnují problematice autismu, patří např. **taneční konstelace®**. Taneční konstelace® je uměleckoterapeutická metoda, která propojuje principy tanečně-pohybové terapie, muzikoterapie, dramaterapie a arteterapie. Metoda je zaměřená na sebepoznání, rozvoj a integraci osobnosti. Nabízí cílený emocionální a pohybový prožitek s preventivním a terapeutickým záměrem. Autorem metody je PaedDr. Tomáš Beníček, DT, který na metodě úzce spolupracoval se svou manželkou Dr. Marií Beníčkovou. Metoda byla ověřována výzkumem několik let ve studijních skupinách terapeutické školy Akademie Alternativa, s.r.o., a je certifikovaná Mezinárodní asociací uměleckých terapií MAUT.

Na počátku vzniklo terapeutické cvičení Taneční orchestr® inspirované uměleckým chórem Rudolfa Labana. Cvičení Taneční orchestr se stalo základním terapeutickým cvičením nové komplexní metody Taneční konstelace. Inspirací pro práci s klienty

může být terapeutické cvičení Taneční orchestr v duo formě.

Taneční orchestr – duo – Základní podoba cvičení s muzikoterapeutickým principem:

Cíl: Podpora rozvoje komunikačních dovedností, mentálních funkcí (vnímání, pozornost, myšlení, paměť), samostatného rozhodování

Forma: Individuální, párová

Pomůcky: Strunný nástroj, dechový nástroj, bicí nástroj atd.

Postup:

- Klient má za úkol se pohybovat na zvuk hudebního nástroje, který vytváří terapeut za zády klienta.
- Dva klienti stojí tváří naproti sobě přibližně dva metry od sebe, dva terapeuti stojí přibližně dva metry za zády klienta a vydávají zvuk do jejich zad pomocí nástrojů, popř. hlasu.
- Ideálně se vytvoří rytmická linka pro jednoho klienta a harmonická/tónová pro druhého klienta.
- Klienti pak reagují na své hudební linky a pohybují se naproti sobě – tančí.
- Různé obměny v případě, že dané cvičení nemůže fungovat:
 - Naproti sobě stojí klient a terapeut, který klienta inspiruje svou pohybovou reakcí na hudební linku.
 - Místo hudebních nástrojů se pustí hudba s vokálem a jednoduchým rytmickým doprovodem. Rozděluje se tedy pohybová reakce na vokál a hudební doprovod (instrument). Skladba by měla být optimističtější, pomalejší, s jasným rytmem (může být i z oblíbených písní klienta). I zde se terapeut může pohybovat s klientem.
- Podoba bez hudby – klient se pohybuje a terapeut v pozici naproti jeho tělu reaguje – navazuje dalším pohybem. Střídavě se pohybuje klient a terapeut.
 - Cvičení se blíží technice „Zrcadlení“, kdy se naproti sobě pohybují dva lidé stejně (jeden napodobuje druhého). Terapeut se postaví/posadí jako klient a napodobuje každý jeho pohyb. Postupně jeho pohyby lehce pozměňuje a inovuje. Podporuje klienta k pohybové změně a vývoji. Tato forma může být prvním pohybovým začátkem u méně spolupracujících klientů.

Literatura a zdroje:

- BENÍČKOVÁ, M. (2011): *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*, Grada Publishing
- BENÍČKOVÁ, M. (2017): *Muzikoterapie a edukace*, Grada Publishing
- BLAHUTKOVÁ, M., JONÁŠOVÁ, D., OŠMERA, M. (2015): *Duševní zdraví a pohyb*. Brno: Akademické nakladatelství CERM, s.r.o. ISBN 978-80-7204916-5



PaedDr. Mgr. Tomáš

Beníček, DT, je diplomovaný tanečně-pohybový terapeut, arteterapeut, speciální pedagog, krizový intervent, somatický kouč, lektor seminářů pro odbornou i laickou veřejnost, jednatel uměleckoterapeutické školy Akademie Alternativa s.r.o. a viceprezident Mezinárodní asociace uměleckých terapií – MAUT.

- CHODOROWOVÁ, J. (2006): *Taneční terapie a hlubinná psychologie: imaginace v pohybu*. Praha: Triton. Psyché (Triton). ISBN 80-7254-554-X96
- JELÍNKOVÁ, M. (1999): *Autismus. I., Problémy komunikace dětí s autismem*. Praha: Institut pedagogicko – psychologického poradenství ČR
- JELÍNKOVÁ, M. (2000): *Autismus. II., Problémy v sociálních vztazích dětí s autismem*. Praha: Institut pedagogicko – psychologického poradenství ČR
- JELÍNKOVÁ, M. (2000): *Autismus. III., Problémy s představitelstvem u dětí s autismem*. Praha: Institut pedagogicko – psychologického poradenství ČR
- NEWLOVEOVÁ, J., DALBY J. (2016): *LABAN pro každého. Šternberk: Akademie Alternativa*. ISBN 978-80-906567-0-3
- THOROVÁ, K. (2016): *Poruchy autistického spektra*, Praha: Portál. – 504 s. ISBN 978-80-262-0768-9
- VÁGNEROVÁ, M. (2014): *Současná psychopatologie pro pomáhající profese. 1. vyd.* Praha: Portál. ISBN-978-80-262-0696-555

www.tanecnikonstelace.cz
www.akademiealternativa.cz
www.arteterapie.net
www.mb-muzikoterapie.cz
www.maut.cz

**Odstraňuje odolné
nečistoty o 40%
RYCHLEJI***



P&G Professional™
WOW, to je ČISTOTA!

Ještě větší čistota s Mr. Proper Professional!

Portfolio Mr. Proper Profesional jsou účinné produkty, které potřebuje mít ve své úklidové skříňce každé vytížené pracoviště. Produkty jsou speciálně navrženy tak, aby si poradily i s těmi nejodolnějšími skvrnami a nečistotami, a dokážou zázraky na široké škále povrchů včetně podlah, skříňek, stolů, pracovních desek, kuchyňských linek a toalet.



*v porovnání s předchozím složením Mr. Proper Professional

**Professional
support™**

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

www.profsupport.cz

Noc venku podpořila osoby bez domova již po jedenácté



Již 11. ročník celorepublikové akce Noc venku proběhl 21. listopadu ve Dvoře Králové. Jedná se o benefiční a vzdělávací akci na podporu osob bez domova, jejímž cílem je bořit mýty a předsudky s bezdomovectvím spojené, vybrat trvanlivé potraviny (formou vstupného) určené pro osoby v nouzi a umožnit zažít noc venku přespáním na veřejném prostranství.

■ **Text: Mgr. Marcela Hauke,**
ředitelka, Pečovatelská služba
Města Dvůr Králové nad Labem

Noc venku probíhala již od raních hodin a byla určena dětem z mateřských a základních škol. Hlavní program Noci venku se realizoval od 21. listopadu 2024 od 16 hod. na náměstí Václava Hanky a v Hankově domě ve Dvoře Králové nad Labem a končil v 6 hod. 22. listopadu předáním certifikátů spáčům a společnou snídaní.

Jedinečností královédvorské Noci venku je zapojení všech mateřských, základních a středních škol ve Dvoře Králové nad Labem, Bílé Třemešné, Dubenci, Domu dětí a mládeže Jednička a VOŠZ a SZŠ Trutnov. Všechny subjekty pořádaly sbírky, besedy a mnohé základní školy i školky se symbolicky připojily k Noci venku přespáním ve svých třídách. Program celé akce byl velice bohatý. Zúčastnilo se jej více než 900

účastníků, 22 spáčů venku a více než 200 dětí s pedagogy symbolicky podpořilo Noc venku přespáním ve svých třídách. Vybralo se 3 650 ks trvanlivých potravin v hodnotě téměř 120 000 Kč (školy a školky se na tomto množství podílely z 50 %).

Možnost zapojit se ředitelé škol vítají, jak potvrdila ředitelka MŠ Drtinova Dagmar Anschlagová: „Díky této spolupráci se nám daří dětem přiblížit, co znamená solidarita, pomoci druhým a uvědomění si hodnoty domova.“

Organizátory 11. ročníku Noci venku ve Dvoře Králové nad Labem byly již tradičně Pečovatelská služba Města Dvůr Králové nad Labem a Hankův dům, městské kulturní zařízení, spolu s dalšími 48 partnery z řad obcí, podnikatelů, městských organizací, škol, školek, školských zařízení a fyzických osob. Záštitu nad projektem převzali prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR Jiří Horecký a starosta města Dvůr Králové nad Labem Jan Jarolím.



Poradna konceptu Bazální stimulace



Na dotazy čtenářů odpovídá
PhDr. Karolína Maloňová, Ph.D.,
certifikovaná lektorka
a supervizorka, jednatelka
INSTITUTu Bazální stimulace
podle Prof. Dr. FRÖHLICHA, s. r. o.

Dotaz:

Dobrý den,
pracujeme v domově pro seniory a chtěli bychom se zeptat na jednu klientku, jejíž zdravotní stav se v poslední době zhoršil. Paní už při přijetí do domova trpěla demencí. Je imobilní, ale často ji vysazujeme do křesla. Zhoršila se mentálně, přestává na nás reagovat, už není schopna nic říct, ale začala si naopak „pobrukovat“. Zvuky, které tímto způsobem neustále vydává, jsou dosti hlasité a ruší druhého klienta na pokoji. Co máme dělat, aby paní přestala vydávat tyto zvuky?

Pečovatelky, domov pro seniory

Odpověď:

Podle popisu stavu klientky se domnívám, že z důvodu zhoršení demence se zhoršila její regrese do dřívějších vývojových období. Zřejmě se nachází ve svém vnitřním světě v období dětství. Doporučuji kombinaci somatických a vestibulárních nabídek. I vsedě v křesle se dá klient velmi dobře polohovat do hnízda. Tím mu poskytnete vnímání tělesných hranic a pocít jistoty a bezpečí. Takto aplikovanou somatickou stimulaci doporučuji kombinovat s vestibulární stimulací. Aplikujte techniku Octoberfest, když bude klientka sedět v křesle nebo na lůžku se spuštěnými dolními končetinami. Kombinovat hnízdo s vestibulární stimulací lze také umístěním klienta do polohy hnízdo v mobilizačním závěsném systému.



Výpověď za méně závažné porušování pracovní kázně – postup

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

Jaký má být postup zaměstnavatele, pokud chce dát výpověď zaměstnanci pro soustavné méně závažné porušování pracovní kázně? Může dát zaměstnavatel z tohoto důvodu výpověď, pokud některá porušení pracovní kázně uvedená ve výpovědi jsou závažná, a ne pouze méně závažná?

O soustavné méně závažné porušování pracovní povinnosti se jedná tehdy, dopustil-li se zaměstnanec nejméně tří porušení pracovní kázně, která nedosahují intenzity zvlášť hrubého nebo závažného porušení pracovních povinností, mezi nimiž je přiměřená časová souvislost; o soustavné porušování pracovní povinnosti z hlediska přiměřené časové souvislosti jde tehdy, navazuje-li jedno porušení pracovní povinnosti na druhé (další) tak (v časovém intervalu), že lze hovořit o sledu jednotlivých na sebe navazujících porušení pracovní povinností.

Povinnost písemně upozornit zaměstnance na možnost výpovědi z pracovního poměru zákoník práce ukládá zaměstnavateli, aniž by výslovně stanovil, při kterém porušení pracovní povinnosti má

být provedeno, protože tzv. upozorňovací povinnost zaměstnavatele je dána v souvislosti s porušením pracovní povinnosti, a protože účelem této povinnosti je, aby zaměstnanec věděl o následcích, jaké může mít jeho případné další porušení pracovní povinnosti. Je třeba dovodit, že zaměstnavatel – má-li být výpověď z pracovního poměru podle ustanovení § 52 písm. g) částí věty za středníkem zákoníku práce platným právním jednáním – musí alespoň jednou písemně upozornit zaměstnance na možnost výpovědi nejpozději při porušení pracovní povinnosti, které předcházelo dalšímu porušení pracovní povinnosti, po kterém následovala výpověď z pracovního poměru. Výpověď z pracovního poměru musí být podána nejpozději do uplynutí šesti měsíců od písemného upozornění zaměstnance na možnost takového rozvázání pracovního poměru.

Nelze souhlasit s názorem, že by upozornění na možnost výpovědi z pracovního poměru bylo vázáno toliko na vytýkání „méně závažného“ porušení pracovních povinností. Taková podmínka z ustanovení § 52 písm. g) zákoníku práce nevyplývá. Skutečnost, že se v souvislosti s upozorněním na možnost výpovědi z pracovního poměru běžně argumentuje tím, že se tak má stát nejpozději „při méně závažném po-

rušení povinnosti z pracovního poměru“, vyjadřuje jen minimální míru intenzity porušení pracovních povinností. Zákoník práce takovou podmínku nestanoví (hovoří jen o souvislosti s porušením povinnosti, aniž stanoví též míru intenzity takového porušení).

Z rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 22. 8. 2017, sp. zn. 21 Cdo 3635/2016, který se týká problematiky uvedené v dotaze, byla vyvozena tato právní věta (publikovaná v časopise Práce a mzda č. 3/2018):

Je zcela na vůli zaměstnavatele, zda i při splnění všech předpokladů pro rozvázání pracovního poměru jednostranným úkolem k takovému kroku přistoupí, či nikoli. Znamená to, že i závažnější (vyšší intenzity) porušení pracovních povinností může zaměstnavatel (z různých důvodů) posoudit jako méně závažné. Stejně tak nelze zaměstnavatele nutit, aby nemohl využít méně přísného způsobu rozvázání pracovního poměru jen proto, že se zaměstnanec podle jeho názoru (i podle názoru soudu) dopustil závažnějšího (vyšší intenzity) porušení pracovních povinností.

Dotaz a odpověď byly převzaty z Týdeníku ŠKOLSTVÍ (číslo 35/36 z 18. listopadu 2024) z rubriky Právník radí. Na právní poradenství zdarma mají nárok předplatitelé Týdeníku ŠKOLSTVÍ.

České koledy

V každém níže napsaném úryvku z českých koled je slovo, které tam nepatří. Zkuste ho najít a napsat na volný řádek to, které se v koledě skutečně objevuje.

1. Pásli kozy Valaši, při betlémské salaši. Hajdom hajdom tydlidom, hajdom hajdom tydlidom.
2. Ježíšku, chlapečku, já tě budu kolébat, Ježíšku, chlapečku, já tě budu kolébat.
3. A já malej vystupuju a Nový rok vám vinšuju.
4. Nesem vám noviny, poslouchajte, z betlémské krajiny, chleba dejte.
5. On rozdává štědrovníčky, jabka, švestky a trojníčky, za naše zpívání, za koledování.
6. Panímámo, vstaňte. Panímámo, vstaňte, cukroví nám dejte, cukroví nám dejte.
7. Rolničky, rolničky, kdopak vám dal hlas? Chlapeček, maličký, nebo děda Mráz?
8. Jenž prorokován jest, veselme se, ten na svět poslán jest, nebojme se.
9. Proč jen děda říct si nedá, tlučo o stůl v předsíni a pak běda, marně hledá zuby pod skříní.
10. Já ti nesu dvě kozičky, by zahřály tvé nožičky, já zas trochu mlíčka, by rostla tvá líčka.
11. Tichá noc, přesvatá noc, náhle v ní bříňkot zní.
12. Snad jenom v podkroví študenti bláhoví pro ni slzy roní, hrany ji odzvoní rampouchem křišťálovým.
13. A my hoši malí, rádi bychom brali, cukrovíčko na ručičku, kdybyste nám dali.
14. Pojďte chlapi k nám, koledy vám dám, po jablíčku, po oříšku oblečte se do čepečků, budem zpívat, koledovat.
15. Zdaleka se běřeme, novinu vám neseme, co jest se nám přihodilo v městě Jeruzalémě.

10. rostla – kvelet; 11. bříňkot – jásot; 12. študenti – básníci; 13. cukrovíčko – kolédat; 14. čepečky – kozičky; 15. Jeruzalémě – Betlémě.
1. kozy – ovece; 2. chlapečku – panáček; 3. malej – černej; 4. chleba – kápek; 5. hrušky – švestky; 6. cukroví – kolédat; 7. chlapeček – kápek; 8. noviny – kapra; 9. zuby – radujme se; 10. rostla – kvelet; 11. bříňkot – jásot; 12. študenti – básníci; 13. cukrovíčko – kolédat; 14. čepečky – kozičky; 15. Jeruzalémě – Betlémě.

Autor: Mgr. et Mgr. Veronika Nešporová

Zmírnění podmínek pro obnovu nároku na vdovský a vdovecký důchod

Veřejný ochránce práv se při své činnosti pravidelně zabývá podněty týkajícími se pozůstalostních důchodů a rozhodování České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) o nich. Setkává se často se situací, kdy nárok na vdovský nebo vdovecký důchod v průběhu času zanikl a poslední již nemohl být obnoven, jakkoliv by si to stěžovatelé přáli. Podněty proti výši pozůstalostního důchodu jsou méně časté. Ve svém článku se chci věnovat právě obnově vdoveckého a vdovského důchodu, jejíž podmínky jsou mnohdy předmětem polemiky.

■ **Text: Mgr. Pavel Matějček,**
Kancelář veřejného ochránce práv

Jejich změna by měla od 1. 1. 2025 přinést rozšíření okruhu pojištěnců, jimž může být tento důchod obnoven. Uvádím-li přitom právní úpravu vdovských důchodů, vztahuje se obdobně na důchody vdovecké. Konkrétní případy, kterými se ochránce zabýval, lze pak nalézt v Evidenci stanovisek ochránce <https://eso.ochrance.cz/> pod oblastí Důchody a pod věcí Vdovské/vdovecké důchody. Po zhodnocení případu a zjištění zákonnosti postupu ČSSZ ochránci často nezbyvá nic jiného, než stěžovatele seznámit s obsahem aktuální právní úpravy pro obnovu vdovského důchodu a s jejími důvody. Ochránce rovněž vysvětluje, že prominout některou podmínku zákona sám nemůže. Nezřídka jsou zastoupeny podněty, kdy lidé nesouhlasí s právní úpravou, kterou považují za nespravedlivou.

➤ Účel vdovského důchodu a důvody pro jeho delší pobírání

Účelem vdovského důchodu je částečná kompenzace ztráty příjmu manžela bezprostředně po jeho úmrtí. Po dobu jednoho roku od smrti manžela je nárok na vdovský důchod **bezpodmínečný**, pokud tedy manžel ke dni úmrtí splnil některou z podmínek stanovených zákonem.¹

Od 1. 1. 2025 by za splnění stejných podmínek měla mít nárok na pozůstalostní důchod (i na jeho delší pobírání nebo obno-

vu) i vdova po partnerce nebo registrované partnerce a vdovec po partnerovi nebo registrovaném partnerovi.² To platí za předpokladu, že změnu zákona, kterou schválila Poslanecká sněmovna 8. 11. 2024, schválí i Senát a prezident republiky.

Doba jednoho roku je dle zákonodárce přiměřená k tomu, aby se pozůstala osoba **přízpůsobila novým ekonomickým podmínkám po ztrátě jednoho z příjmů**, což lze předpokládat u osob v produktivním věku, jejichž hlavním zdrojem příjmu je příjem z vlastní výdělečné činnosti.

Podmínky pro další poskytování vdovského důchodu se vážou jen na okolnosti, které fakticky znesnadňují výkon zaměstnání nebo jej dokonce vylučují. Při splnění těchto podmínek **trvá nárok na vdovský důchod** i po uplynutí jednoho roku od smrti osoby, od níž se nárok odvozuje, **případně se nárok na vdovský důchod obnoví**.

Aby osoba mohla po uplynutí jednoho roku nadále pobírat vdovský důchod, musí splňovat některou z těchto podmínek:

- péče o nezaopatřené dítě;
- péče o dítě, které je závislé na pomoci jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost);
- péče o vlastního rodiče nebo rodiče zemřelého manžela, který s ní žije v domácnosti a je závislý na pomoci jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost);
- invalidita ve třetím stupni;
- dosažení věku blížícího se důchodovému věku; věk blížící se důchodovému

věku je od 1. 1. 2010 stanoven jako věk o 4 roky nižší, než činí důchodový věk stanovený pro muže stejného data narození nebo důchodový věk, je-li důchodový věk nižší.

➤ Lhůta pro obnovu nároku na vdovský důchod

K obnově nároku na vdovský důchod dojde jen tehdy, je-li **splněna některá z výše uvedených podmínek ve dvouleté lhůtě stanovené zákonem, tj. do dvou let od zániku nároku na vdovský důchod**.

Zatímco pravidlo nároku na vdovský důchod pouze po dobu jednoho roku znaly již předchozí právní úpravy důchodů, v průběhu let se měnila úprava podmínek umožňujících výplatu vdovského důchodu i po uplynutí jednoho roku. **S účinností od 1. ledna 2012 došlo ke zkrácení lhůty, v níž nárok na důchod při splnění podmínek vznikne znovu, a to z pěti na dva roky od dřívějšího zániku nároku na důchod**.

Ke zkrácení pětileté ochranné doby došlo s argumentem, že původní ochrannou dobu v délce dvou let, kterou stanovila předchozí právní úprava, zákon prodloužil více než dvojnásobně. To však zákonodárce vyhodnotil jako nepřiměřené. Zkrácení lhůty zdůvodnil i tím, že dvouletá ochranná doba byla původně stanovena již zákonem č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení, a na pět let byla prodloužena až zákonem č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, a to s ohledem na zúžení okruhu situací podmiňujících obnovení nároku.

Před 1. 1. 2012 tak činila tato lhůta 5 let po zániku dřívějšího nároku na vdovský důchod. Před 1. 1. 1996, tedy podle zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, činila lhůta pro obnovu nároku dva roky po zániku dřívějšího nároku.³

Ochránce se však průběžně setkává se stížnostmi na lhůtu pro obnovu nároku a zejména na její zkrácení z 5 let na 2 roky. Tuto změnu vnímají pozůstalí žadatelé

¹ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

² Nárok na vdovský nebo vdovecký důchod by vznikl od 1. 1. 2025 po registrované partnerce nebo po registrovaném partnerovi, kteří zemřeli před tímto dnem, pokud podmínky vzniku nároku na vdovský nebo vdovecký důchod podle změny zákona by byly splněny

ke dni úmrtí registrované partnerky nebo registrovaného partnera a jsou splněny i k 1. 1. 2025.

³ Pět roků platilo v případě, že se jednalo o nárok na vdovský důchod po manželovi, který zemřel následkem pracovního úrazu v zaměstnání v preferované pracovní kategorii nebo zemřel při výkonu služby v ozbrojených silách.

⁴ Nárok na vdovský/vdovecký důchod jim zanikl v době, kdy jim chybí do dosažení vlastního důchodového věku nebo důchodového věku muže stejného data narození sníženého o 4 roky více než 2 roky.

⁵ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

⁶ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

o obnovu důchodu přirozeně negativně. Poukazují například na rozdílné podmínky u osob ovdovělých před 1. 1. 2012.

V podnětech žádají stěžovatelé často ochránce o odstranění tvrdosti zákona. Toto rozhodování ochránci nepřísluší. Rozhodnout o odstranění tvrdosti zákona může ministr práce a sociálních věcí, o čemž stěžovatele ochránce informuje. Ostatně i z poznatků Ministerstva práce a sociálních věcí plyne, že problematika obnovy důchodu je relativně často předmětem rozhodování ministra o odstranění tvrdosti zákona. Tato skutečnost sama o sobě nepřímo poukazuje na vhodnost změny zákona.

Z podnětů adresovaných ochránci dále vyplývá, že se na něj obrací především pojištěnci před dosažením důchodového věku, kterým se nedaří splnit časovou podmínku.⁴ Vyskytují se i případy nesplnění časové podmínky u pojištěnců invalidních ve třetím stupni nebo pečujících o vyjmenované osoby závislé na péči jiné osoby v požadovaném stupni.

Ochránce proto již v roce 2016 přednesl Odborné komisi pro důchodovou reformu kritiku týkající se zkrácení lhůty pro obnovu nároku na vdovský důchod a doporučil její prodloužení.

» Přípravované změny právní úpravy od 1. 1. 2025

Programové prohlášení vlády obsahuje obecný závazek zvýšení vdovských a vdoveckých důchodů. V důvodové zprávě



ombudsman
veřejný ochránce práv

k obsáhlé změně zákona⁵ je již uvedeno, že největším problémem právní úpravy podmínky nároku na pozůstalostní důchod je krátké období, ve kterém může dojít k obnově nároku na vdovský či vdovecký důchod.

Ochránce vítá, že Poslanecká sněmovna přijala dne 8. 11. 2024 v rámci komplexních změn zákona⁶ návrat k právní úpravě účinné před rokem 2012, tj. zmírnění podmínky pro obnovu nároku na vdovský důchod. Zákon bude dále projednáván v legislativním procesu. Záměrem je, **aby zmírněné podmínky nastaly již od 1. 1. 2025.**

Lhůta pro obnovu nároku na vdovský důchod se prodlouží z dosavadních 2 roků na 5 roků od zániku předchozího nároku.

Toto pravidlo se dotkne nejen pojištěnců, kteří ovdoví za účinnosti nové úpravy, ale i těch, kteří ovdověli v minulosti, pokud splní/splnili tyto mírnější podmínky stanovené novou úpravou.

Splní-li podmínky pro obnovu nároku na vdovský důchod podle nové právní úpravy přede dnem nabytí její účinnosti (1. 1. 2015) a i ke dni nabytí účinnosti nové úpravy budou tyto podmínky splněné, vznikne jim nárok na vdovský důchod ode dne zamýšlené účinnosti této úpravy (od 1. 1. 2025).

» O obnovený nárok na vdovský důchod je potřeba požádat

Obnovený nárok na vdovský důchod přizná ČSSZ pouze na základě žádosti. Nedojde tedy k tomu, že by jej přiznala pojištěnci bez dalšího automaticky, a to rozhodnutím z moci úřední. Dle předkladatele zákona není ČSSZ schopna tyto případy individuálně dohledat ve svých evidencích.

Budou-li změny týkající se obnovy důchodu schváleny, **je třeba podat žádost** u územní správy sociálního zabezpečení a doložit doklady prokazující splnění podmínek. Žádost je možné podat také v elektronické podobě (on-line) prostřednictvím ePortálu ČSSZ s využitím elektronické identifikace (např. datová schránka, bankovní identita).

» Rozhodnutí o důchodu může ochránce prošetřit

Ochránce bude při své činnosti informovat veřejnost o možnosti rozšíření okruhu pojištěnců, kterým by mohl vzniknout obnovený nárok na pozůstalostní důchod. Rozhodování ČSSZ o žádostech o obnovu důchodu může prošetřit.

Pokud bude žadatel považovat rozhodnutí o obnově pozůstalostního důchodu za nesprávné, může proti němu uplatnit námitky. Nesouhlasí-li ani s výsledkem námitkového řízení, může proti rozhodnutí o námitkách podat správní žalobu u krajského soudu. Pokud by žalobu nepodal, avšak chtěl znát stanovisko ochránce, může mu zaslat podnět v dané věci. ■

XXI. Podzimní ples pro osoby se zdravotním postižením

Již XXI. Podzimní ples pro osoby se zdravotním postižením je úspěšně za námi. V úterý 15. října zaplnilo Městský společenský dům v Kolíně přes 600 návštěvníků ze 32 sociálních služeb z různých koutů České republiky. Tuto akci každoročně pořádá Domov Na Hrádku, poskytovatel sociálních služeb, ve spolupráci se zapsaným spolkem Hrádeček-Červený Hrádek a Městem Kolínem.

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

Záštitu nad plesem převzali ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka, radní Středočeského kraje pro oblast sociálních věcí Martin Hrabánek, prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR Jiří Horecký a starosta města Kolína Michael Kašpar. Po úvodu, kdy vystoupila ředitelka Domova Na Hrádku Jana Pilná,



začal program vystoupením Moniky Hrdinové s ukázkou dogdancingu. Písň Ivety Bartošové odpívala Lucie Třešňáková, následovalo vystoupení Míly Hartmana. Energická Heidi Janků rovnou z pódia zavítala mezi rozdávající tanečnický a tanečnice. Následovalo vystoupení Kláry Kolomazníkové ze skupiny Holki. Neutuchající chuť tančit podpořila skupina Maxici. Jako doprovodný program jsme v letošním roce zvolili skupinu gymnastů z TJ Sokol Kolín.

V průběhu byla vyhlášena soutěž „Nejlepší taneční pár“ a „Podzimní škrpál – nejlepší tanečník a tanečnice“. Výhry věnoval Český červený kříž a putovaly do Domova Mladá v Milovicích, Domova Pod Skalami Kurovodic, Domova Laguna Psáry a do Rybky Neratovice.

Děkujeme všem, kteří se podíleli na organizaci plesu a rovněž účastníkům. ■

DĚKUJEME NAŠIM SPOKOJENÝM ZÁKAZNÍKŮM ZA PŘÍZEŇ V ROCE 2024
A PŘEJEME HODNĚ ŠTĚSTÍ, ZDRAVÍ
A POHODY DO ROKU 2025!





Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

www.znackakvality.info

Domov pro seniory Máj České Budějovice, p. o.

Domov pro seniory Máj České Budějovice poskytuje službu domov pro seniory pro 115 klientů a domov se zvláštním režimem pro 40 klientů. Zřizovatelem je statutární město České Budějovice. Zařízení je rozděleno na čtyři stanice a má dvě detašovaná pracoviště. Klientům jsou zde poskytovány standardní služby, mají k dispozici kavárnu i menší zahradu. Volný čas mohou trávit dle svého výběru, mohou využít i řady programů realizovaných přímo v zařízení (kinokavárna, keramická dílna, zahradní terapie, mezigenerační projekty, zooterapie apod.). Domov pro seniory Máj České Budějovice je klinickým pracovištěm pro řadu učňovských, středoškolských a vysokoškolských oborů. Dlouhodobě spolupracuje s Dobrovolnickým centrem Adra České Budějovice a úspěšně rozvíjí i firemní dobrovolnictví.

Příklad dobré praxe:

Mezigenerační setkávání – Od roku 2019 spolupracujeme s organizací Mezi námi, o. p. s., se sídlem v Praze, která šíří myšlenku mezigeneračního setkávání.

V rámci dlouhodobého projektu spolupracujeme se ZŠ Máj I, MŠ Větrná a SOU v Lišově. Během roku připravujeme různé akce, kterých se účastní jak klienti domova, tak děti z mateřské a základní školy a studenti z učiliště. Díky tomu se setkávají ti, mezi nimiž je věkový rozdíl více než 80 let. Setkání probíhají formou kreativních činností, hraní her, sportovních aktivit

atd., při nichž se ti lidé vzájemně poznávají a nacházejí k sobě cestu. Společně objevují své rozdílné světy, které se liší jen na první pohled. Právě děti a starší lidé nejvíce žijí přítomností, rádi si hrají a váží si projevené pozornosti.

Náš projekt je důkazem toho, že i v domech pro seniory jsou lidé, kteří mají ostatním stále co nabídnout a zaslouží si, aby bylo nabídnuto něco také jim. Ocenění úspěšné spolupráce bylo zpečetěno 10. května 2022, kdy byla Domovu pro seniory Máj propůjčena značka Mezigeneračně.



Domov pro seniory Máj České Budějovice, p. o.

Větrná 731/13,
370 05 České Budějovice

Certifikace:

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

Bodové hodnocení 928 bodů

Celkové hodnocení ★★★★★

Domov pro seniory Pohoda

Podpora, pomoc a péče, to je to, o co usilujeme v Domově pro seniory Pohoda. Přátelská atmosféra a vlivný přístup oceňují nejen dámy a pánové, o které se staráme, ale také jejich nejbližší a každý, kdo k nám přijde na návštěvu.

Důstojnost, tolerance a respekt ke klientům jsou pro nás klíčové zásady pro budování vzájemné úcty, přátelského vztahu a pochopení jejich potřeb, životního příběhu a hodnot.

Domov díky vkusnému vybavení tvoří domácí prostředí pro 84 klientů, o které pečují profesionální tým s odbornými znalostmi, dovednostmi a osobnostními předpoklady pro práci se seniory.

Stejně tak jako kvalitní sociální služba vycházející z očekávání klientů i z regionální podstaty, jsou pro nás důležité vztahy s jejich rodinami a blízkými. Jsme součástí místní občanské společnosti a děláme vše pro to, abychom byli dobrým zaměstnavatelem.

Držíme se motto: V pohodě v Pohodě.

Příklady dobré praxe:

Zooterapie – V našem domově jsou vítána všechna zvířata, především pak ta, která žijí na jihočeských statcích a chalupách. Na návštěvu do domova se nebojíme pozvat ani ta zvířata, která známe spíše ze zoologické zahrady.

Jihočeská kuchyně – Naše kuchyně je domácí, vychází z regionálních zvyklostí a je

klientům servírována kdekoli chtějí, a to ve vysoké kvalitě a také estetice.

Nápojový lístek – Kromě poctivé kuchyně nabízíme také širokou paletu nealkoholických i alkoholických nápojů, a to nejen k hlavním jídlům, ale po celý den.



Domov pro seniory Pohoda

Budějovická 159,
384 11 Netolice

Certifikace:

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

Bodové hodnocení 908 bodů

Celkové hodnocení ★★★★★



CLEAN LIFE

Inovace | Technologie | Čistota

DĚKUJEME ZA SPOLUPRÁCI

Za naše obchodní úspěchy vděčíme Vám.

“Bez Vás bychom nebyli nic.” Možná to zní jako klišé, ale je to naprostá pravda. Všichni v našem týmu svou práci máme rádi a děláme ji jak nejlépe umíme. Nejen kvůli sobě, ale hlavně kvůli Vám, abyste Vy, naši obchodní partneři, byli spokojení a s důvěrou se na nás mohli spolehnout.

Jako každý rok jsme přišli s několika inovativními produkty a technologiemi pro zlepšení kvality pracovního prostředí v organizacích a další máme v plánu realizovat v blízké budoucnosti, máte se tedy na co těšit.

Chtěli bychom Vám popřát klidné vánoční svátky plné odpočinku a ten nejlepší vstup do nového roku 2025.

Připravili jsme si pro Vás 2 dárky, které by k Vaší pohodě mohli přispět.

21

Ani letos tomu není jinak, magické číslo 21 značí datum 21. ledna 2025, k němu jsme schopni reagovat na objednávky z loňského roku 2024.



-20%

Jako druhý dárek jsme pro Vás do konce roku připravili hned 2 akce. Naši novinku - **OSVĚŽOVAČE VZDUCHU** - si do konce roku můžete pořídit za zaváděcí ceny -20 %.



-40%

A zároveň máme v akci naše stálice **čističky vzduchu AeraMax PRO** - při jejich koupi ušetříte celých 40 %!*

*Nabídka platí do konce roku nebo do vyprodání zásob.

CLEANLIFESHOP.CZ/VZDUCH

Střípky z domova

Projekt Bridge

Bechyně – Náš domov se připojil k mezinárodnímu projektu BRIDGE, který v ČR organizovala Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. Projekt usiluje o propojení seniorů s mladou generací prostřednictvím tvorby online kuchařky a rozvíjí sociální a digitální dovednosti seniorů a mládeže. V první části projektu jsme informovali vybranou skupinu seniorů o digitálních technologiích, jejich přínosu pro seniorskou generaci. Zorganizovali jsme společné setkání se studenty Střední uměleckopřemyslové školy Bechyně, kteří při povídání se seniory zaznamenávali recepty, které si senioři v průběhu svého života oblíbili, do počítače. Vzhledem k tomu, že do projektu je zapojených dalších pět evropských zemí, soustředili jsme se zejména na typicky české recepty. Celý projekt vyvrcholil podzimním setkáním, kdy jsme z ku-

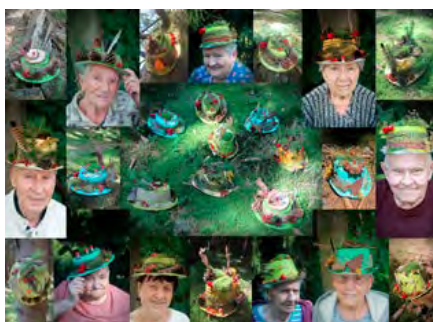


chařky, kterou zeditoval Pavel Jírek z APSS ČR, společně připravili dva recepty. Studenti tak poprvé v životě ochutnali sladký trhanec a smažené bramborové placky. Povídání, setkání generací a společná aktivita byly přínosem pro obě zúčastněné strany. Projekt Bridge je sice u konce, ale setkávání mezi generacemi pokračuje. Byli jsme na oplátku pozváni do Domova mládeže za našimi studenty, kteří se těší, že příště pohostí a uvítají naše seniory.

*Mgr. Marie Ondřichová,
aktivizační pracovnice,
Domov pro seniory Bechyně*

Uživatelé Centra Pohoda se účastnili projektu na téma Kouzlo lesa

Bruntál – Během měsíce července a srpna se uživatelé zapojili do projektu Domov plný života na téma: Kouzlo lesa. Na projektu spolupracovalo více než 14 uživatelů centra i denního stacionáře, kteří se jednou týdně scházeli ke společnému tvoření. Projekt s uživateli připravovala a realizovala v rámci arteterapie MgA. Tereza Cenklová. Ta před samotným začátkem sbírala různé lesní přírodniny – šišky, klacíky, kůru, trávy, mechy, rostliny, větvičky a další lesní



poklady, které následně putovaly do denního stacionáře a výtvarné dílny centra.

Pod citlivým vedením arteterapeutky si už s nimi hravě poradili uživatelé, kteří je vkusně a se zaujetím aranžovali na předem nakaširované a nabarvené klobouky. Během činnosti se otevírala témata úzce spjatá s lesem, a tak se prostřednictvím vzpomínek uživatelů sbíraly houby, pozorovala se zvěř, chodilo se po mechu, trhaly se lesní plody apod. Někteří uživatelé pracovali ve skupinách, jiní samostatně a vyzkoušeli si přitom řadu výtvarných technik (kaširování, malbu, aranžování...).

Na závěr došlo i na focení uživatelů v dokončených kloboucích v zahradách obou sociálních služeb. Vznikla tak velmi zajímavá koláž a uživatelům zůstaly z této akce skryty pod klobouky krásné vzpomínky.

*Bc. Marcela Matušů,
vedoucí sociálního úseku,
Centrum sociálních služeb pro seniory
Pohoda, p. o.*

Jako na Divokém západě

Příbor – V sobotu 15. června se zahrada Domova Příbor proměnila na „Divoký západ“. A to díky 60minutovému secvičenému vystoupení v kostýmech na písni a hudbu, která se tematicky hodila k westernu. Do akce se zapojilo nespočet zaměstnanců, přátel, dobrovolníků, dětí a 12 uživatelů služby. Samotnému vystoupení předcházela náročná příprava v podobě malování kulís a rekvizit, šití kostýmů a opony, stavby westernového městečka i pódia. Jednotlivé scény se zkoušely opravdu dlouho a důkladně, dokonce i v dešti. Tance, výstupy a dialogy musely navazovat, jednotlivé scény se prolínaly, děj musel gradovat. Nechyběly barové tanečnice, dále pianista, banditi a pistolníci, šerif, indiáni a další neodmyslitelné postavy westernu. Celá akce



svěže plynula, střídaly se momenty napětí i legrace, včetně věšení hledaného lupiče, kterého nakonec zachránili indiáni. Celou akci doprovázelo kvalitní ozvučení, výzdoba, občerstvení, tombola a spousta dalších důležitých drobností. Ač byla znát počáteční nervozita vystupujících, vše se zdařilo na výbornou, včetně ideálního počasí, které podkreslovalo vynikající atmosféru. Diváci se skvěle bavili a vystupující odměnili salvami smíchu i potleskem. Společná akce se vyvedla a opět dokázala utužit kvalitní vztahy pracovníků a uživatelů.

Pracovníci Domova Příbor

Klienti SeniorCentra SeneCura namalovali obrazy, výtěžek putuje na dobrou věc

Praha – V SeniorCentru SeneCura v Praze na Klamovce se konala netradiční vernisáž. Klienti s kognitivním deficitem namalovali originální obrazy, které se následně prodaly. Zisk z akce bude věnován Alzheimer nadačnímu fondu.

„Konkrétně budou finanční prostředky směřovány na podporu provozu poradny Alzheimer, která poskytuje bezplatné poradenství blízkým pečujícím,“ říká ředitelka SeniorCentra Petra Pipková.

Na akci vystoupila i ředitelka Nadačního fondu Alzheimer Šárka Kovandová, která přítomným přiblížila smysl a cíle organizace.



„Významným zpestřením programu bylo hudební vystoupení dvojčat Machových, která ve svých 12 letech dobrovolně dochází do domova na Klamovce hrát klientům na klavír. Navíc jsou zde tradiční součástí nejrůznějších akcí a oslav,“ popisuje vedoucí aktivizace Radka Vondrášková.

SeniorCentra SeneCura dlouhodobě podporují své klienty v zapojování do různých výtvarných činností, včetně malířství, keramiky a dalších kreativních dílen. Tyto aktivity klientům nabízí smysluplné využití času, podporují jemnou motoriku a kreativní myšlení, zároveň posilují sociální vazby a zlepšují psychickou pohodu.

Filip Moravec

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.