

odborný časopis 

cena: 69 Kč / 3 €

sociální služby

Lidská práva – základní
pilíř přístupu podpory
pozitivního chování

Copak si taky
ráda neužijete?
aneb Jak reagovat
na obtěžování
v pečujících profesích

Architektura

Zahrady domovů pro seniory

– jak zajistit, aby se v nich klienti cítili dobře?

HARTMANN



MoliCare®

Nové řešení
pro inkontinentní
osoby s nadměrnou
velikostí

MoliCare®
Mobile
XXL

- + Pocit sucha**
Spolehlivá ochrana
díky rychlé absorpci
- + Bezpečnější ochrana**
Perfektně se přizpůsobí pasu
osob s nadměrnou hmotností
- + Pohodlí a diskrétnost**
Vyšší komfort nošení díky
vylepšenému tvaru
pomůcky

NOVINKA



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: 27
Číslo: 2/2025 ÚNOR
Cena: 69 Kč / 3 €
Roční předplatné: 690 Kč / 30 €
Objednávky: www.send.cz („Časopisy odborné“).
Členové APSS ČR objednávají časopis písemně,
e-mailem nebo telefonicky na adresu vydavatele
nebo redakce, případně na www.socialnisluzby.eu.

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

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

Jazyková korektura:
české texty: Mgr. 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** 5
- ▶ **Institut vzdělávání APSS ČR:
Nabídka otevřených kurzů** 6
- ▶ **Sebeobrana: Copak si taky ráda neužijete?
aneb Jak reagovat na obtěžování
v pečujících profesích** 10
- ▶ **Architektura:
Zahrady domovů pro seniory – jak zajistit,
aby se v nich klienti cítili dobře?** 12
- ▶ **Psychologie: Schizofrenie, 4. díl** 16
- ▶ **Psychologie: Lidská práva – základní pilíř
přístupu podpory pozitivního chování** 17
- ▶ **Sexualita:
Sexual wellbeing: Pocit pohodlí
ve vlastní sexualitě** 20
- ▶ **Názory, ohlasy, komentáře:
Covid-19 a povinné testování
a očkování pracovníků v sociálních službách** 32
- ▶ **Veřejný ochránce práv:
Držitelé dočasné ochrany s vážným pohybovým
onemocněním čelí pokutám za parkování
na vyhrazeném stání** 35
- ▶ **Střípky z domova** 39



SPECIÁLNÍ mobilní aplikace

SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Vážení členové Asociace,
milí kolegové,

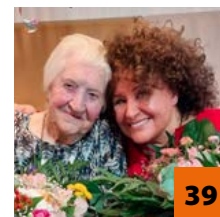
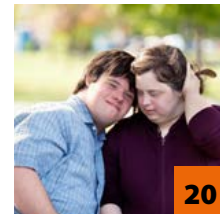
abychom Vám i nadále
poskytovali rychlý, resp. ještě
rychlejší informační servis,
vyvinuli jsme pro Vás speciální
mobilní aplikaci SOCIÁLNÍ
SLUŽBY.

Aplikaci si můžete stáhnout dvojím způsobem:

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

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





CITÁTY SLAVNÝCH

**Mluvení
o problémech
vytváří
problémy.
Mluvení o řešení
vytváří řešení.**

Steve de Shazer



ÚVODNÍK VICEPREZIDENTA



„Budeš-li někdy hledat pomocnou ruku, najdeš ji na konci svého ramene.“
Mark Twain

Předně bych rád poděkoval všem, kteří mě podpořili jako nového viceprezidenta APSS ČR pro pobytové služby.

V tomto roce nás všechny čekají další výzvy, a to nejen ve službách pobytových. Mluvíme o blížícím se schválení zákona o tzv. sociálně-zdravotním pomezí, nápravě nedostatků plynoucích z kontrol HZS ČR, tlaku vznikajícímu kvůli nízkým kapacitám v pobytových službách apod. Debata o tom, že naše Asociace bude i nadále „plédovat“ za nápravu stavu v terénních službách a jejich posílení a že až poté lze snad hořekovat nad nedostatkem míst v domovech pro seniory, není předmětem tohoto zamyšlení.

K tomu všemu budeme muset vyvinout společné úsilí a všichni spolupracovat – od zaměstnanců v přímé péči, včetně zdravotníků, až po servis ekonomický, prádelny, kuchyně i údržby. A u té spolupráce bych se rád zastavil.

Na čem bychom měli v roce 2025 rozhodně zapracovat, je vzájemné posílení důvěry, spolupráce na odděleních při nemoci či dovolených a vůbec na zlepšení atmosféry mezi námi, zaměstnanci. Nikdo mi nevymluví, že nedobrá nálada každého z nás neovlivní přístup k práci a k našim klientům. Věřím, že spokojenost a vnitřní pohoda – i přes všechny zprávy z okolí, tisku, a hlavně sociálních sítí, záleží jen na nás samotných.

Jistě jste si všimli, že se zejména v mainstreamových médiích čím dál tím více zdůrazňuje, že veškeré profese v sociálních službách jsou podfinancovány, je nás málo a nedaří se tento stav zlepšit. V praxi se to projevuje tak, že zájem uchazečů o práci, když zjistí, že jsme sociální služby, nadto pod veřejným zřizovatelem, velmi ochabne.

Zamysleme se nad tím, co můžeme jako poskytovatelé sami učinit pro zvýšení povědomí veřejnosti o našich službách. Že to není podřadná práce, ale právě naopak, říkáme všem, že nejsme primárně zaměřeni na vydělávání peněz, ale že peníze umíme smysluplně utráčet ve prospěch našich klientů. Kdo to umí lépe než my, kteří jsme za tyto prostředky schopni trvale zlepšit život lidí s mentálním postižením, porozumět a podpořit lidi v závěru jejich života tak, aby jim vše prožité nezhořklo nemocí, samotou, bolestmi a nepochopením okolí.

Za to, že všechny výzvy zvládneme, bude patřit dík právě vám, těm, kteří každodenní práci přispíváte k dobrému životu našich klientů.

Ing. Vladimír Vopelka,

viceprezident pro pobytové služby a předseda APSS ČR – Ústeckého kraje

EDITORIAL



Milí čtenáři,

také vám občas přijde, že se svět kolem vás začne točit opačným směrem než dosud? Zažíváte otřesy, možná pády, nevíte kudy kam? Inspirujte se citátem psychoterapeuta Steva de Shazera: „Mluvení o problémech vytváří problémy, mluvení o řešení vytváří řešení.“ Potřebujete ve svém životě změnu, ale bojíte se udělat první krok? Pak podle přístupu Shazera stačí, když začnete přemýšlet, jak by to šlo změnit. Cesta totiž vede přes činy, přes hledání řešení. Pokud budeme jen přemýšlet, co je špatně, a brečet nad rozlitým mlékem, samo se takřikajíc neutře. Sklenice totiž může být poloprázdná, ale také plná. Je pozitivní přístup k životu jednoduchý? Asi téměř každý vám řekne, že ne. Ale to neznamena, že bychom měli rezignovat a nechtít víc. Myslím si ale, že je potřeba přistupovat k rozhodnutím s pokorou, svět není černobílý. Pokud se jedny dveře zavřou, jiné se nám otevrou. Toho je příkladem třeba moje spolužačka, která je jednou z oceněných v rámci Národní ceny sociálních služeb – Pečovatel/ka roku 2024. V příštím čísle se můžete těšit na speciální přílohu věnovanou právě tomuto ocenění. Co vás ale čeká a nemine v tom, které právě držíte ve svých rukách?

Těšit se můžete na další téma z oblasti sebeobrany, resp. jak se bránit, když vás někdo obtěžuje, také se dozvíte, jak si v domovech pro seniory vybudovat tu „svou“ vysněnou zahradu, kde se budou klienti cítit dobře, nebo se podíváme na téma sexual wellbeing. Líbil se vám článek o skupinové terapii? Pak vám psychoterapeut v Domově Palata přináší další díl, tentokrát s konkrétními příklady. Je to opět nabitě číslo a já doufám, že si v něm každý vybere.

Krásný zamilovaný únor za redakci přeje

Ing. Petra Cibulková,
šéfredaktorka

Ptáme se prezidenta

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



V připomínkovém řízení je nyní tzv. profesní zákon upravující sociální práci a profesi sociálních pracovníků. Souhlasí Asociace s navrženým zněním?

Asociace podporuje vznik profesního zákona již několik let a byli jsme účastní řady konzultačních procesů nad konkrétním zněním tohoto zákona. Považujeme jej za dobrý a potřebný, byť jsme k němu uplatnili celou řadu zásadních připomínek. Povede k lepší specifikaci sociální práce a profese sociálního pracovníka / sociální

pracovnice, včetně například vzdělání, supervize apod. Některé otázky máme v navrhovaném registru sociálních pracovníků, konkrétně zda tato nová administrativní zátěž bude vyváжена adekvátními přínosy.

Co však vnímáme jako politováníhodné, je skutečnost, že návrh tohoto zákona sice projde připomínkovým řízením, ale již se nestihne projednat a schválit v parlamentu. Ostatně stejně jako tzv. velká novela zákona o sociálních službách. MPSV ztratilo příliš času identifikací problémů, podnětů či nepřínosnými diskuzemi a na důležitou tvorbu, připomínkování a schválení těchto klíčových změn již bohužel (opět) nezbyl čas.

Stalo se...

- APSS ČR bude 7.–9. září 2027 pořádat jménem Global Ageing Network světový kongres dlouhodobé péče v Praze. Na prosincovém setkání o tom rozhodlo představenstvo světové organizace Global Ageing Network. V užším výběru APSS ČR porazila Sydney.
- Novou vrchní ředitelkou Sekce rodinné politiky a sociálních služeb na MPSV se od ledna stala Mgr. Petra Zdražilová, která předtím působila jako osobní právní asistent nebo ředitelka sekce právní v Kanceláři veřejného ochránce práv. Ve funkci nahradila Mgr. Bc. Zdislavu Odstrčilovou.
- O slevu na pojistném mohou požádat starobní důchodci, kteří pracují. Sleva 6,5 % se počítá z vyměřovacího základu, to je u zaměstnanců zpravidla hrubá mzda. Zaměstnaným důchodcům tak zaměstnavatel bude srážet sociální pojistné snížené o slevu. Důchodci OSVČ tak odve-

dou na sociálním pojistném pouze 22,7 % místo 29,2 %.

- APSS ČR a Diakonie ČCE vyhlásily v úterý 28. ledna nejlepší pečovatelské a pečovatelské v sociálních službách za rok 2024. Známe také nejlepší sociální pracovníce a manažerky sociálních služeb. Ocenění převzaly v prostorech Novoměstské radnice. Více se dočtete v příštím čísle časopisu.
- Vláda ve středu 29. ledna podpořila návrh, díky kterému budou zaměstnavatelé, kteří zaměstnávají pracovníky na pozicích zařazených do 3. skupiny rizikových prací, muset těmto lidem povinně přispívat na jejich budoucí důchody. Výše příspěvku se bude odvíjet od počtu odpracovaných směn rizikové práce v daném kalendářním měsíci a od hrubé mzdy zaměstnance (tzv. vyměřovacího základu).

APSS ČR

vás zve na akce:

Dvoudenní seminář pro management organizací poskytujících sociální služby

13.–14. března 2025

Hotel Jezerka, Přehrada Seč (Pardubice)

10.–11. dubna 2025

Resort Darovanský dvůr, Plzeň



Konference pro ambulantní služby

8. dubna 2025



Výživa a stravování v sociálních službách

24. dubna 2025

Palác Charitas, Praha 2



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

Nabídka Institutu vzdělávání APSS ČR



Nabídka kurzů Institutu vzdělávání APSS ČR

PŘIJÍMÁME
OBJEDNÁVKY
NA KURZY
NA KLÍČ NA ROK
2025

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.

Přihlášky na kurzy jsou na našem webu 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.

OLMOUC, Sociální služby pro seniory, p. o., Zikova 618/14, 779 00 Olomouc

- | | |
|-------------|--|
| 12. 3. 2025 | Virtuální realita – Komunikace v náročných situacích |
| 31. 3. 2025 | Demence v obrazech |

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

- | | |
|-------------|---|
| 27. 2. 2025 | Standardy kvality sociálních služeb |
| 28. 2. 2025 | Jak efektivně komunikovat s rodinou klienta seniora |
| 3. 3. 2025 | Virtuální realita demence |
| 4. 3. 2025 | Virtuální realita – Komunikace v náročných situacích |
| 11. 3. 2025 | Marketing poskytovatele sociální služby |
| 17. 3. 2025 | Mozkový jogging – trénink paměti |
| 27. 3. 2025 | Základy KBT v práci s klienty s úzkostnými, fobickými a depresivními problémy |

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

- | | |
|-------------|---|
| 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 |

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

- | | |
|-------------|--|
| 10. 3. 2025 | Virtuální realita demence |
| 11. 3. 2025 | Virtuální realita - Komunikace v náročných situacích |
| 20. 3. 2025 | Jak si zdravě nastavit hranice |
| 9. 4. 2025 | Eliminace nežádoucích jevů na pracovišti a utváření pozitivního pracovního klimatu v soc. službách |

ONLINE KURZY

- | | |
|-------------|---|
| 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 podvýživy 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 |



NÁŠ TIP

ZDRAVOTNICKÝ PRACOVNÍK MANAŽEREM

Termín: 24. 3. – 23. 9. 2025

- | | |
|-----------|--|
| 24. 3. 25 | Ekonomika odbornosti 913 v praxi |
| 25. 3. 25 | Provázanost zdravotní dokumentace v návaznosti na indikaci lékaře a realizaci péče |
| 28. 5. 25 | Hygienická pravidla, prevence infekčních onemocnění a postupy v zařízeních sociálních služeb |
| 29. 5. 25 | Optimální nastavení zdravotní péče v pobytové sociální službě |
| 22. 9. 25 | Základní právní otázky při práci s klientem |
| 23. 9. 25 | Právo a péče v závěru života |

Přihlášky:

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



ON-LINE KVALIFIKAČNÍ KURZY PRO PRACOVNÍKY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

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

Termín: 5. 3. – 15. 5. 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.

Kraj Vysočina pomáhá s domácí péčí

Ve spolupráci s odborníky nabízí kurzy zdarma

Pečujete o někoho blízkého v domácím prostředí nebo se na péči teprve chystáte? Kraj Vysočina, ve spolupráci se společností HARTMANN – RICO, připravil sérii praktických kurzů s názvem Specifika péče v domácím prostředí, které vám pomohou zvládat náročné úkoly spojené s domácí péčí. Jsou určeny pro neformální pečující i pracovníky v sociálních službách, kteří se chtějí zdokonalit v péči o blízké osoby.



Kurz je zcela zdarma a je součástí projektu Komplexní podpora v oblasti sociálně zdravotního pomezí. Účastníci se během něj dozvědí, jak lépe a efektivně zvládat jednotlivé úkoly spojené s péčí o blízkého člověka.

„Kurz poskytne praktické rady a návody na využívání kompenzačních pomůcek, polohování, správnou výživu, hygienu a další klíčové oblasti péče. Důležitou součástí kurzu je i doporučení odborných služeb, které mohou v případě potřeby nabídnout další pomoc a podporu,“ přiblížil Jiří Horký, radní Kraje Vysočina pro oblast sociálních věcí.

Celým kurzem provede účastníky zkušená zdravotní sestra, která se zaměří na časté problémy, se kterými se pečující setkávají, a nabídne konkrétní řešení. Absolventi kurzu obdrží osvědčení o jeho absolvování.

Díky spolupráci s firmou HARTMANN – RICO se kurzy zaměřují na nejmodernější přístupy a osvědčené metody, které pečujícím výrazně ulehčí každodenní péči o blízké osoby v domácím prostředí.

Z důvodu omezené kapacity je nutná předchozí registrace. Pro více informací a přihlášení navštivte stránky www.vysocinapecuje.cz, případně kontaktujte poradnu Vysočina pečuje na telefonním čísle 704 984 765 nebo e-mailem vysocinapecuje@sockv.cz.

Termíny a místa konání kurzů:

- Žďár nad Sázavou – 20. března 2025, Senior point – Čechův dům
- Havlíčkův Brod – 13. března 2025, Domov pro seniory, Husova 2119
- Pelhřimov – 12. března 2025, Domov Jeřábina, U Elektrárny 1965
- Jihlava – 28. února 2025, Sociální centrum Kraje Vysočina, Rantířovská 2a
- Třebíč – 2. dubna 2025, Domov pro seniory, Koutkova 302



**Spolufinancováno
Evropskou unií**



Realizováno v rámci projektu Kraje Vysočina Komplexní podpora v oblasti sociálně zdravotního pomezí.
Financováno z OPZ+ a ze státního rozpočtu. Registrační číslo: CZ.03.02.02/00/22_006/0001133.

Další klienty sociálních služeb potěšily nové knihy – a to díky projektu DOBRO.ČTENÍ

Celkem 48 pobytových sociálních služeb, které se přihlášily do projektu DOBRO.ČTENÍ, bylo obdarováno knihami, společenskými hrami a křížovkami, které nyní dělají radost klientům služeb.

Na projektu spolupracovaly KNIHY DOBROVSKÝ s Asociací poskytovatelů sociálních služeb ČR (APSS ČR).



Foto: CSS Emausy

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

Myšlenka vznikla v hlavě Petry Dobrovské, jednatelky KNIHY DOBROVSKÝ (www.knihy-dobrovsky.cz). Ta následně se svým nápadem kontaktovala prezidenta Jiřího Horeckého a ředitelku Alici Švehlovou

z APSS ČR. A po několika inspirativních setkáních byl projekt na světě.

„Takových e-mailů s nabídkou pomoci opravdu moc nechodí. Vytipovali jsme několik zařízení, oslovili je a za dva měsíce se mohlo DOBRO.ČTENÍ rozjet,“ uvedl Jiří Horecký.

Petra Dobrovská prozradila, že ji k vytvoření projektu přiměla i vzpomínka na svou již zesnulou babičku a snaha potěšit senio-

ry a klienty sociálních služeb. „Věděla jsem, že chci pomoci lidem v domovech seniorů, ale přemýšlela jsem, jak na to. Pak mi došlo, že naše rodinná společnost vydává nejen knihy, ale i společenské hry – a co by mohlo být lepší než přinést radost právě těmito produkty? Naplnit knihovny novými nezapomenutelnými příběhy.“

DOBRO.ČTENÍ odstartovalo v září, kdy byly knihy doručeny do prvních 3 zařízení. Slavnostního předání se zúčastnila Petra Dobrovská, Jiří Horecký, Alice Švehlová, ale i Zuzana Bubílková či Standa Hložek, dalších 45 zařízení bylo obdarováno před Vánocemi.

A slova díky na sebe nenechala dlouho čekat: „Naše knihovny jsme díky DOBRO.ČTENÍ obohatili o spoustu krásných titulů. Mnoho žánrů rozzářilo oči našich klientů, každý si hned našel tu svou knihu a těšil se, až si ji v klidu svého pokoje přečte,“ sdělila Romana Holasová, vedoucí úseku přímé péče a sociálního úseku ze Sociálních služeb města Moravská Třebová.

Další reakce přišla například od vedoucí Domova sv. Alžběty v Plzni Maji Chladové: „Udělali jste nám obrovskou radost! Klienti jsou prostě nadšení a někteří se hned pustili do čtení nových knížek.“

Vánoční svátky zpříjemnila četba knih i v Počátkách: „Moc děkujeme za tak veliký vánoční dáreček. Tolik knih i her jsme opravdu nečekali. V novém roce si uděláme pěkný čtenářský koutek, už se na to moc těšíme,“ napsala nám Hana Karpíšková, sociální pracovnice z Nemocnice Počátky.

Děkujeme všem zařízením, která se do akce DOBRO.ČTENÍ zapojila, a pomohla tak dobré věci.



Foto: Sociální služby města Moravská Třebová

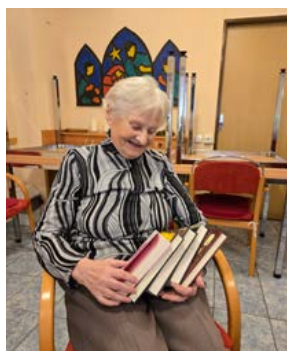


Foto: Diecézní charita Plzeň



Foto: DS Bažantnice Hodonín

Copak si taky ráda neužijete?

aneb Jak reagovat na obtěžování v pečujících profesích

Právě provádíte klientovi intimní hygienu a on vám zničehonic začne vyprávět o tom, kolik měl na vysoké škole sexuálních partnerek a že je škoda, že vás v té době nepotkal. Zaválí vás stud a znechucení, ale protože chcete zachovat neutrální vztah ke klientovi a nechcete vyvolávat konflikty, přejdete to mlčením. Je vám tahle situace povědomá? I tak může vypadat obtěžování v kontextu pečujících profesí.

■ Text: Barbora Vodochodská Machková,
instruktorka sebeobran
v Moderní sebeobraně

O tom, co obtěžování vlastně je, zda je dobré se proti němu vymezit a jak to udělat, se pobavíme v prvním díle seriálu o obraně proti obtěžování. V seriálu si také ukážeme, proč může být někdy těžké zareagovat, jak můžeme podpořit ty, kterých se obtěžování týká, a jaká opatření mohou pomoci těm, kteří obtěžování čelí.

➤ Co je obtěžování?

Na začátek je nutné vymezit si, o čem se tu vlastně bavíme. Obtěžování může mít mnoho podob a nemusí mít vždy sexualizovaný obsah (byť tato forma obtěžování je společensky nejdiskutovanější). Uvedme si pár příkladů z praxe:¹ Klient se vás při asistenci neustále „omylem“ dotýká nebo se o vás otírá. Klient vás opakovaně zve na drink, i když jste ho už několikrát odmítla. Klientka vám na každé návštěvě nutí bonboniéru nebo lahev vína, i když jste ji už opakovaně upozornil, že si od ní nemůžete nic vzít. Nadřazený má při každé příležitosti dvojsmyslné narážky. Klient po vás vyžaduje nadstandardní úkony spojené s intimní hygienou. Klientka vám opakovaně posílá zprávy s otázkami na váš osobní život.

Celý seriál bychom mohli věnovat příkladům, jak může obtěžování vypadat, a stej-

ně by nešlo o kompletní seznam. Nabídnou vám proto stručnou definici obtěžujícího chování. **Obtěžuje vás v danou chvíli dané jednání? Pokud si odpovíte ano, pak jde o obtěžování.** Když cítíte, že někdo překročil vaše hranice, je namístě se vymezit.

➤ Kdo vás může obtěžovat?

Obtěžující jednání může přijít od kohokoli. V kontextu sociální práce, úžeji v pečujících profesích, může jít jak o obtěžování ze strany klientů,² tak na rovině zaměstnaneckých vztahů (obtěžování ze strany nadřízených nebo v rámci kolektivu). V obtěžování jde často o uplatnění moci nebo využití dynamiky daného vztahu. V profesní rovině může jít o pocit nadřazenosti ze strany autorit, v rovině klient–pečující pak o pocit, že pečující je tam pro klienta a že si tedy k němu může leccos dovolit.³

➤ Proč je dobré reagovat?

Obtěžování ve vás vyvolává nepříjemné emoce. Můžete cítit vztek, stud, znechucení apod. Nutnost hlídat si v práci svoje hranice je klíčovým tématem, kterému se naštěstí dnes už dává více prostoru. Péči o psychické zdraví by totiž měla být nejen v sociálním sektoru věnována jedna z nejvyšších priorit, nejeden etický kodex pečujících organizací to ostatně explicitně zmiňuje.⁴ Pokud se proti obtěžujícímu jednání vymezíte, aktivně si bráníte svoje hranice. U sexualizovaného násilí studie⁵ dokazují, že pokud se terč násilnému činu

aktivně brání, může to pozitivně ovlivnit to, jak se s násilným činem potom vyrovná (výsledkem může být menší trauma nebo jednodušší proces léčení traumatu). Podle našeho názoru i z osobní zkušenosti našich lektorek, ale také studentek z kurzů Moderní sebeobran, je i u obtěžování snadnější vyrovnat se s jednáním, proti kterému jsme se vymezili, než s tím, které necháme bez reakce. Odpadá tu totiž výčitka „Vždyť jsem mu měla něco říct“.

Navíc se můžeme reakcí vyhnout další eskalaci. Násilí totiž nezačíná samotným násilným aktem (v sexualizovaném násilí třeba aktem znásilnění). Agresor si většinou před činem svůj terč testuje a ověřuje si, jestli si jej vybral dobře. Jednou z forem tohoto testování může být sexualizované obtěžování. Agresor na dotyčnou může mít sexistické narážky. Pokud uhybá pohledem nebo nereaguje, může agresor „přitvrdit“, zkusí třeba fyzický kontakt. Vezme ji kolem ramen, pak kolem pasu a tak dále a tak dále. I proto má cenu se proti těmto lehčím formám sexualizovaného násilí vymezit. Čím dříve totiž agresorovi (obtěžovateli) dáte najevo, že si to nenecháte líbit, tím rychleji jeho jednání utnete.

➤ Je třeba reagovat vždy?

Musíme dodat, že není vaší povinností se proti obtěžování vymezit. Třeba se vám ten den vůbec nechce podobnou situaci řešit a je pro vás dostatečné, že nevhodný dotek přejdete mlčením. Nebo máte zrovna plnou hlavu toho, co budete dělat po práci, a nechce se vám zahazovat s člověkem, který na vás má oplzlé poznámky. Je však důležité, aby šlo o vaše rozhodnutí – i vy si totiž určité vybavíte chvíli, kdy vás někdo zasáhl a vy jste zrovna nebyli schopni vymyslet pohotovou reakci, kterou byste ho uzemnili – v tomto případě jste nereagovali, protože jste nevěděli jak. Dobrou zprá-

¹ Sexualizované obtěžování spadá pod genderové podmíněné násilí a jeho terčem tudíž bývá v drtivé většině žena. I v příkladech převažují v roli obtěžovatele muži a v roli obtěžovaných ženy. Článek však píšeme s vědomím, že obtěžování se může týkat všech bez ohledu na jejich identitu.

² Vzhledem k předpokládanému čtenářstvu z řad pracujících v sociálních službách, a nikoli klientstva, necháme stranou obtěžování klientů a klientek ze strany zaměstnanců sociálních služeb, které je ale nepochybně také závažným tématem.

³ Také se samozřejmě může stát, že se vám dotyčný hned omluví, řekne vám, že mu to nedošlo a nechtěl se vás dotknout. Pokud se dané jednání neopakuje, je tím situace vyřešená. Každý má hranice nastavené jinde, a tak se v podobné roli můžeme snadno ocitnout i my.

⁴ Viz např. Etický kodex sociálního pracovníka v ČR, bod 2.4: „[Sociální pracovník/pracovnice] má právo i povinnost pečovat o své zdraví a duševní hygienu tak, aby byl schopen poskytovat kvalitní a profesionální sociální služby.“ Dostupné zde: <https://www.dchp.cz/res/archive/001/000121.pdf?seek=1561454028>.

⁵ Kleck, G., Tark, J. (2004): The Impact of Victim Self-Protection on Rape Completion and Injury. National Institute of Justice.

⁶ Kurzívou značíme doporučenou reakci.



vou je, že i pohoťová reakce se dá nacvičit – jde o dovednost, kterou můžete vylepšovat v každodenních interakcích. Zkuste se například příště ozvat, až vám v restauraci donesou spálené jídlo nebo vás někdo předběhne ve frontě.

» Jak reagovat na obtěžování?

Podívejme se konečně na to, jak v okamžiku obtěžování reagovat. Použijme zde pro ilustraci příklad z úvodu článku. Provádíte intimní hygienu klientovi a on vám začne vyprávět, kolik měl na vysoké škole sexuálních partnerek a že je škoda, že vás v té době neznal. Vám je to nepříjemné, a tak se rozhodnete vymezit.⁶

Dějte obtěžovateli **jasný pokyn**. Řekněte mu, ať se svým jednáním přestane. „*Tohle mi neříkejte!*“ Klidně můžete svou reakci začít jen jednoduchou větou: „*Ne!*“ To je slovo, které má velkou sílu – je důrazné a jednoznačné a vzpomenete si na něj i ve stresu, který s sebou podobné nepříjemné situace zpravidla nesou. Je důležité zachovat formu rozkazu. Chcete působit sebevědomě a nedat najevo nejistotu. Rozkazovací způsob působí přesvědčivě. Jiné formy navíc dávají obtěžovateli manévrovací prostor. Řeknete-li „*Mohl byste toho prosím nechat?*“, může na to mít jednoduchou odpověď „*Ne-mohl!*“ Je dobré vynechat také různá změkčovadla – když se vymezujeme, máme často tendenci začít omluvou. „*Promiňte, ale tohle mi neříkejte.*“ My ale nejsme ti, kdo by se měl

omlouvat. Obtěžovatel překročil vaše hranice, takže by omluva měla zaznít od něho.

1. Popište situaci. Pokud svůj pokyn doplníte popisem toho, co vám vadí, přispěje to k jednoznačnosti situace. Vyhněte se tedy obecnému „*nechte toho*“ nebo třeba jen „*fuj*“. V našem případě může reakce pokračovat takto: „*Tyhle řeči jsou nevhodné*“ nebo „*Nechci poslouchat o vašem sexuálním životě*“. Popsat problematické jednání je funkční i pro vás. Pokud se bude situace řešit zpětně (třeba když budete chtít s vedením probrat opatření, aby k tomu nedocházelo opakovaně, nebo v případě, že si na vás po vymezení bude klient stěžovat – i s tím je třeba počítat), budete mít v hlavě lépe uloženo to, co opravdu zaznělo.

2. Zachovejte slušnost. Bylo by jistě pochopitelné, kdybyste klientovi v tu chvíli nevybíravě odsekla a odkázala ho do jistých míst. Bezpochyby by si to za své jednání zasloužil. Doporučujeme ale zachovat klidnou hlavu a vyhnout se vulgaritám – neklesneme totiž na úroveň toho, kdo obtěžuje, ani neeskalujeme konflikt. Pokud by se situace řešila zpětně, mohla by se vaše vulgární reakce snadno obrátit proti vám a celý konflikt by se mohl redukovat jen na vaše sprosté vyjádření.

3. Stůjte si za svým. Dotyčný možná bude chtít vaši reakci shodit nebo se bude snažit svoje jednání obhajovat jako vtip. Bude vám říkat, že o nic nejde, že to tak

nemyslel, že to přeháníte. Vy ale víte, co se stalo. Vy víte, že se vás jeho jednání dotklo. Trvejte tedy na svém a zopakujte svůj pokyn. „*Řekla jsem, abyste tohle už neříkal.*“

4. Utněte diskuzi. Nemáte povinnost svoje vymezení dotyčnému vysvětlovat (pokud samozřejmě nechcete). Vysvětlení mu nedlužíte. Pokud se bude snažit o vašem vymezení diskutovat, klidně utněte diskuzi a změňte téma nebo odejděte, pokud vám to situace dovolí. „*Prostě se mi to nelíbí, už vám to nebudu dál vysvětlovat.*“

Celý rozhovor by mohl vypadat takto:

Klient: Jó, to na vejšce, tam jsem měl holek, každej tejden jinou, to byla jízda. Škoda, že sem tehda nepotkal i vás, to byste viděla.

Pečující: Neříkejte mi takové věci, je mi nepříjemné poslouchat o vašem sexuálním životě.

Klient: Paninka je nějaká citlivá, však vás neubude, když si poslechnete něco perprného.

Pečující: Neříkejte mi takové věci.

Klient: Ále, copak si taky ráda neužijete?

Pečující: Nebudu s vámi o tom diskutovat, neříkejte mi takové věci.

Klient: Jéžíš, tak teda už mlčím no...

Co může přijít za reakci a jaké jsou jiné způsoby, jak na obtěžování reagovat, pokud z jakéhokoli důvodu nemůžete volit přímou konfrontaci? Na to se podíváme v dalším pokračování v příštím čísle.

Zahrady domovů pro seniory

– jak zajistit, aby se v nich klienti cítili dobře?

Domovy pro seniory navštěvují pracovníci již dvanáctým rokem. Při svých návštěvách mám možnost sledovat zahrady těchto zařízení. Článek shrnuje poznatky, které jsem za tu dobu nasbírala a zároveň je použila při psaní závěrečné práce na České zahradnické akademii v Mělníku. Práce se věnuje právě zahradám v domovech pro seniory.

■ **Text: Štěpánka Stárková, DiS.,**
Account Manager & Product Specialist
WM, společnost Mölnlycke Health Care

Zahrada je součástí každého domova, někde je využívána více, někde méně. V dnešní době je většina domovů v interiéru velmi dobře vybavena. Ale exteriér je leckde neřešen, nebo řešen místy nevhodně.

➤ Stromy

Stromy jsou nejdůležitější součástí každé zahrady. Výsledky mé absolventské práce s názvem Zahrady domovů pro seniory ukázaly, že v naprosté většině zahrad převažují stromy listnaté nad jehličnany, zhruba **2/3 listnatých stromů vůči 1/3 jehličnanů**. Je to správný poměr. Jehličnany sice nabízejí větší výběr forem a jsou v zimě zelené (Michalková, 2020, 53), ale listnaté stromy oživují zahrady svou proměnlivostí, kdy barva jejich listů je většinou na jaře světlá, v létě tmavá a na podzim se mnohé stromy vybarvují do teplých podzimních barev. Stíny, které listnaté stromy vrhají, jsou proměnlivé. Někdy hluboké, třeba pod ořešáky, kde se zároveň drží vlhko, někdy jemné a mihotavé, například pod břízami. Vytvářejí hru světla a stínu, navíc velice příjemnou atmosféru a samozřejmě příjemné klima. V létě přispívají stromy k ochlazení okolního vzduchu, zadržují vlhkost a svými listy zachycují částičky prachu. Pokud se pod nimi nachází tráva, je to ideální stav, protože prach po uklidnění větru spadne do trávy, kde ho vítr již dále nezvívá. Hygienická funkce stromů je tak vyšší, než kdyby pod stromem byla holá zem či dlažba.

Opad listů je rovněž důležitý. Pro klienty je proměnlivost zahrady a viditelnost střídání ročních období srozumitelná, přirozená a díky tomu jim takové prostředí nabízí i při pohledu z oken určitý řád a klid.

Jehličnany jsou naproti tomu stejné celoročně, kromě opadavých modřínů. Tra-

dičně se jehličnany vysazovaly na hřbitovy. Působí elegantně, stoicky, ale i zádumčivě. Je třeba si však uvědomit, že vytváří tmavé stíny a jsou často pichlavé. Jaké pocity tedy mohou u klientů vyvolávat? Ponurost? Strach? Obavy? Ve výsadbě, nota bene v zahradách pro seniory, by měly být v jasné menšině, jako doplnění kosterní výsadby a pro zajištění zelené barvy v zimním období. V současné moderní zahradní architektuře mají proto minoritní zastoupení.

➤ Výsadba a umístění stromů

Co se stromů týče, je důležité také jejich rozmístění v zahradě a spon výsadby neboli vzdálenost jednotlivých rostlin mezi sebou ve výsadbě v ploše. Je nutné myslet na to, že větší množství stromů zasazených v takové vzdálenosti, kdy se koruny již dospělých jedinců zcela překrývají a tvoří jednu ucelenou masu, vytvářejí i hluboký stín, do kterého proniknou jen drobné paprsky světla. Takováto výsadba je určitě místy žádoucí. Vytváří například drobný lesík podél chodníku, který poskytne příjemné klima v létě a pocit, že se člověk prochází v lese. Tato tzv. zapojená výsadba by však neměla zaujímat většinu plochy zahrady. Je nutné zajistit i slunná místa či místa s částečným lehkým stínem. Tomu mohou posloužit tak zvané „rozvolněné skupiny stromů“. V nich

Z analýzy vyplynulo, že solitérně umístěné stromy se vyskytují v zahradách až ve 40 %. V takových případech působí výsadba roztráštěně, je bodová, solitéry ztrácejí své jedinečné postavení.

mají jednotlivé stromy řídký spon, jejich koruny mají i ve stáří dostatek místa. Pozorovatel může vidět korunu každého jedince takřka po celém jejím obvodu. Paprsky mezerami mezi korunami krásně prostupují, ale zároveň koruny vytvářejí příjemný světlý stín. Lavičky pod těmito stromy budou často využívány.

➤ Solitéry

Stromy lze vysadit také solitérně. Solitéra nemusí být vždy cizokrajný exotický druh stromu či vzrostlého keře, spíše by tento jedinec měl být pro své pozorovatele něčím zajímavý. Může to být domácí druh stromu, avšak méně známý kultivar, netradiční svým květenstvím či zajímavými plody, úžasnou barvou listů na jaře a na podzim nebo zajímavý svým habitem, tedy tvarem a celkovým vzezřením.

Zahrada má mimo jiné plnit reprezentativní funkci, a i v tomto ohledu solitéra může přispět k pěknému vzhledu. Aby byla solitéra skutečnou solitérou, měla by být v zahradě ojedinelá, vzácná, jen v jednotlivých kusech. Solitérami by se tedy, z logiky věci, mělo ve výsadbě šetřit. Umístit je na reprezentativní místo, kde budou na očích například z hlavní jídelny či společenské místnosti, kde se klienti denně scházejí. Zajímavý exemplář můžeme rovněž umístit před hlavní budovu k hlavnímu vchodu a podsázet ho třeba trvalkami.

Z analýzy vyplynulo, že solitérně umístěné stromy se vyskytují v zahradách až ve 40 %. V takových případech působí výsadba roztráštěně, je bodová, solitéry ztrácejí své jedinečné postavení. Je jich jedno duše až moc. Každý je jiný, celek zahrady tak nepůsobí harmonicky. Velké množství solitér umístěných v trávníku vede zároveň k větší náročnosti na údržbu travní plochy. Pokud výsadby v zahradě nejsou spojené v celek, zahradník (často údržbář domova) musí jednotlivé rostliny objíždět zahradním traktorem a taková péče je časově velmi náročná. Nehledě na to, že dochází k poničení kmenů používanou technikou, a tudíž tyto stromy často trpí chorobami.

➤ Když stromy chybí

V nově zakládaných zahradách mnohdy stromy chybí zcela, nebo je vysázeno jen

pár jedinců podél plotu areálu. V zahradě je zbudován nekonečný chodník, jsou umístěné lavičky, ale chybí stromové patro v místech, kde se pohybují lidé. Jaký zde bude mít klient při posezení na lavičce pocit? Sedne si tam s ním rodina? Jak často využije klient chodník?

Pokud chybí koruny stromů, chybí i pocit soukromí. Do zahrady je většinou směřováno mnoho oken přilehlých budov, vzniká tedy pocit, že je člověk sledován, je všem na očích, necítí se zde příjemně. Zároveň klima na takovém místě je nepříznivé. Slunce pálí, chybí stín. Chodník pak nebude využíván.

Stromové patro je nejdůležitější vegetační prvek v každé zahradě. Do zahrad domovů pro seniory by měly být stromy vybírány i s ohledem na bezpečí klientů. Kožovité pevné velké listy, které by na podzim vlhké ležely na přilehlém chodníku, by mohly být pro chodce nebezpečné, hrozilo by uklouznutí. Stejně jako lepkavé plody padající na dlažbu. Při výběru stromů by měl být kladen důraz i na finální výšku a šířku koruny, stejně tak u vzrostlejších keřů. Je nutné zabezpečit, aby měl personál přehled, co se děje na zahradě, aby měl možnost zajistit bezpečí i klientům, kteří se pohybují po zahradě sami.

► Trávník

Trávník je nejnáročnější element v každé zahradě. Tráva potřebuje dostatek vláhy, živin a pravidelnou seč. Na travní ploše, respektive její upravenosti, se vždy pozná, jakou péči je domov schopen zajistit. Z analýzy vzešla informace, že v 80 % všech řešených zahrad dochází k pravidelné seči travní plochy 1–2krát za týden. To je cca 60 sečí za rok! Pokud je travní plocha velká, rostliny a stromy jsou rozmístěny solitérně, narůstá náročnost údržby, která se poté projevuje na vzhledu travní plochy.

Každou výsadbu trvalek a keřů vždy zklidní travní plocha, ale pouze v případě, že je upravená. Jinak celek působí neuspořádaně. Jsou zahrady, kde by pomohlo přidat výsadbu a zmenšit travní plochu. Jinde by bylo vhodné scelit výsadbu do záhonů a uvolnit travní plochu pro jednodušší sečení. Obava, že pokud přidáme více rostlin, bude to znamenat i více práce, je liché.

V současné zahradní architektuře, a i v souvislosti s klimatickou změnou, jsou využívány takové výsadby a postupy, kdy se volí rostliny nevyžadující pravidelnou péči ani závlahu. Rostliny, které se v záhonech každý rok samy vysemení a zajišťují tak svou stálou existenci, přinášejí navíc do záhonu dynamiku v podobě proměnlivosti. Ta je na pohled velmi zajímavá, protože vytváří každoroční překvapení. Tyto způsoby výsadby vyžadují minimální péči, snižují údržbu travní plochy a lákají do za-

Štěpánka Stárková, DiS.

V nedávné době dokončila studium na VOŠ České zahradnické akademii v Mělníku, obor Zahradní a krajinná tvorba. Jako téma své závěrečné práce si zvolila Zahrady domovů pro seniory. Její závěrečná práce při studiu mapovala pět zcela rozdílných zahrad domovů pro seniory ve východních Čechách, přičemž zahrady vybrala tak, aby reflektovala různou kvalitu a využitelnost těchto prostorů i vzhledem k datu jejich založení.

Zaměřila se na domov se zahradou, která má historickou tradici sahající až do doby, kdy v ní působili Jezuité, tedy až do konce 17. a začátku 18. století, domov se zahradou založenou na základě projektu zahradního architekta v roce 2005, i na domov, který byl postaven v 80. letech minulého století jako v té době moderní budova ve stylu tehdejší totalitní architektury, která je zachovaná dodnes bez větších stavebních úprav, včetně jejího bezprostředního okolí. Následně autorka zpracovala projekt zahrady pro jeden z řešených domovů.

hrady hmyz, který klienti mohou sledovat. Setkávám se s laickými zahradníky z řad personálu domova, kteří se zahradě dobrovolně věnují. Je to jejich koníček a zároveň je jejich práce velkým přínosem pro domov.

Při zakládání či rekonstrukci zahrady je však nutné dbát na promyšlenou koncepci celé zahrady, která vede k vytvoření harmonického venkovního okolí domova, umožňujícího bezpečný pohyb uživatelů i personálu a minimalizaci náročnosti údržby.

Další článek se bude věnovat doporučením ohledně údržby zahrady.

Použitá literatura:

- STÁRKOVÁ Štěpánka, *Zahrady domovů pro seniory*, 2024
- MICHÁLKOVÁ, Romana, Jana STEJSKALOVÁ, Václav HURYCH, Stanislav SVOBODA a Miroslav EZECHEL, 2020. *Zahradní architektura. Druhé, doplněné vydání. Praha: Profi Press. ISBN 978-80-88306-13-9*

INZERCE



Působíme 10 let na českém trhu, pomůžeme vám s prádelnou od návrhu až po realizaci. Budeme s vámi na každém kroku.

www.domuslaundry.cz



Získejte zpětnou vazbu od svých zaměstnanců a posuňte svou organizaci vpřed!

Víte, nakolik jsou vaši zaměstnanci v práci spokojení? Máte přehled, zda je něco, co by potřebovali změnit? Připravili jsme pro vás jedinečnou příležitost, jak to zjistit – přímo v CYGNUSu.

Ve spolupráci s APSS ČR jsme spustili celostátní dotazníkové šetření zaměřené na hodnocení spokojenosti zaměstnanců v sociálních službách. Nejde přitom o běžný průzkum – přinášíme vám nástroj, který vám poskytne nejen cennou zpětnou vazbu, ale i možnost srovnání s celorepublikovým či krajským průměrem.

Čím je tento průzkum výjimečný?

- > Získáte **komplexní pohled na spokojenost** vašich zaměstnanců.
- > Budete mít možnost **porovnat vaše výsledky** s celorepublikovým nebo krajským průměrem.
- > Výsledky budou anonymně sdíleny s APSS ČR, která je využije ke **zlepšení podmínek v oblasti sociálních služeb**.
- > Data budete mít k dispozici v CYGNUSu, kde je zároveň budete moci **porovnat v čase**. Dotazník zde totiž najdete i v příštím roce.
- > Poskytnete svým zaměstnancům **anonymní prostor pro vyjádření**.
- > Pokud máte spokojené zaměstnance, budete moci výsledky využít pro **získávání zájemců o zaměstnání**.

Jak se zapojit?

Dotazník můžete vyplnit přímo prostřednictvím informačního systému CYGNUS:

- > **V počítačové verzi programu** dotazník najdete v Komunikačním centru v sekci Novinky z IRESOFTu.
- > **V Mobilním CYGNUSu** budete mít odkaz na dotazník přímo na úvodní obrazovce aplikace.



Načtete QR kód a přečtete si, jak v CYGNUSu dotazník aktivovat.

Neváhejte a zapojte se do průzkumu ještě dnes! Dotazník je dostupný do 28. 2. 2025.

Nové možnosti s nástrojem Indikátory kvality

Připravili jsme pro vás nové rozšíření Manažerského přehledu v CYGNUSu, které vám umožní sledovat stav chodu vaší organizace. Indikátory kvality budou zahrnovat několik oblastí, ve kterých budete schopni **porovnat důležitá data v čase, mezi jednotlivými zařízeními v rámci organizace, či s celorepublikovým nebo krajským průměrem**. Díky tomu dokážete data vyhodnotit a přijmout opatření, kterými dojde ke zlepšení stavu ve vaší organizaci.

Jednou z prvních součástí tohoto manažerského nástroje budou právě data z dotazníkového šetření spokojenosti zaměstnanců a několik personálních indikátorů.

stojíme při Váš



SPRCHOVACÍ MOBILNÍ POMŮCKY



POHODLÍ A DŮSTOJNOST PŘI KAŽDODENNÍ PÉČI

Přinášíme Vám inovativní sprchovací pomůcky, které usnadňují každodenní péči o seniory a osoby se sníženou pohyblivostí. Mobilní sprchovací křesla a lůžka jsou navržena s důrazem na maximální pohodlí, bezpečnost a snadnou manipulaci. Díky jejich kvalitnímu zpracování a chytrým funkcím má pečující personál možnost poskytovat hygienu s minimální námahou a maximální důstojností.

Vyberte si ze spolehlivých řešení, která zajistí pohodlné sprchování v domovech pro seniory, pečovatelských zařízeních i domácí péči. Sprchovací pomůcky jsou navrženy tak, aby splňovaly nejvyšší standardy evropské kvality.



Schizofrenie

4. díl

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

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

➤ Princip účinnosti rehabilitačních technik

Člověk, jakož i jiné živé organismy, je integrovaný celek. Není to tedy jen nějaká obyčejná hromada buněk a orgánů, ale je to komplex buněk a orgánů, které neustále mezi sebou komunikují, vzájemně se ovlivňují a spolupracují. Takže porucha jedné „součástky“ tohoto systému se ihned projeví v celém organismu. To se týká jak tělesných funkcí, tak také psychiky, protože tělo a psychiku nelze od sebe oddělovat. Nerovnováha či porucha v duševní oblasti se může projevit také v oblasti tělesné a vznikají příznaky, které nazýváme psychosomatické. Jindy se porucha v oblasti psychiky manifestuje opět v oblasti psychiky a dochází k různým druhům duševních potíží včetně projevů psychotických. A pokud nastane nešťastná souhra několika faktorů (dosud ne zcela známých), může propuknout i tak závažná porucha/nemoc, jakou je schizofrenie (3).

Její psychopatologický obraz a průběh jsme si popsali dříve. Základem její léčby je farmakoterapie. Tu je však třeba doplňovat technikami rehabilitačními, které působí vyladování (harmonizaci) tělesných a duševních funkcí organismu a přispívají tedy k návratu duševního stavu do jeho normy. Jedná se především o různé druhy vodoléčby a tělesného cvičení, ale také o vliv umění a působení přírody. U schizofrenie tak můžeme pomoci zpomalit, a někdy i zastavit postupující úbytek kognitivních a dalších duševních kvalit jedince, tedy vývoj deficitu (dříve defektu) osobnosti.

V poslední době se ve světové literatuře klade značný důraz na terapeutický trend, který je nazýván integrovaná medicína, což je soubor postupů zahrnující používání několika léčebných metod současně, a to jak u nemocí tělesných, tak duševních. Lze tedy říci, že i v somatické medicíně se uplatňují techniky psychiatrické rehabilitace. Tento komplexní terapeutický přístup je velice potřebný zejména u pacientů schizofreniků, protože schizofrenie při své progresi způsobuje úbytek nejen duševních

schopností, ale projevuje se také chřadnutím celého organismu, ztrátou fyzických sil, oslabením imunity a v pozdějších stádiích dalšími somatickými obtížemi, např. gastrointestinálními či neurologickými.

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

➤ Voda

Voda v přírodě má obrovský terapeutický efekt. Jednak nám poskytuje „vodoléčbu“ (místo v lázeňské vaně či bazénu) přímo uprostřed luk a lesů, kde je daleko příjemnější prostředí. Ve vodě můžeme plavat nebo se jen tak cachtat, hrát si s míčem, potápět se a také po ní plout na loďce a poznávat romantická zákoutí rybníků a řek. Kromě fyzického osvěžení nás potůčky, řeky, vodopády, jezera či rybníky oslovují svou krásou. Silným dojmem působí také moře, které u nás nemáme, a proto se snažíme u něj trávit alespoň několik dní v roce. U vody se také setkáváme s různými živočichy, zejména s rybami a ptáky, a též s množstvím keřů, stromů a dalšího rostlinstva. Okolo vodních ploch je příjemné ovzduší, což podporuje zklidnění našich emocí a vyladuje naši psychiku. Jeden ze zakladatelů vodoléčby Sebastian Kneipp

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

píše: „Neukazuje-li příroda sama co nejzřetelněji, že má člověk užívat vodu jako léku? (...) Nevidí-li, která zvířata onemocnivše vyhledávají vodu jako lék proti svému bolestem? Ale rozumem nadaný člověk bývá v tomto, bohužel, nerozumnější než nerozumný tvor.“ (2)

➤ Stromy a další rostliny

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

➤ Les

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

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

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

» Zvířena

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

» Závěr

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

Literatura:

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

Lidská práva

– základní pilíř přístupu podpory pozitivního chování



Podpora pozitivního chování je přístup, který komplexním způsobem pomáhá nahlížet a pracovat s chováním náročným na péči.

■ **Text: Věra Petlanová Zychová, DiS.,**
lektorka a konzultantka
Podpory pozitivního chování

Více o podpoře Pozitivního chování (dále jen PBS z originálního: Positive Behaviour Support) jste se mohli dočíst v minulém čísle časopisu¹, v němž jsem popisovala PBS, jeho historii, základní principy a cíle. Základním pilířem PBS je respektování lidských práv.

Za svůj profesní život jsem absolvovala velmi mnoho školení, které se zabývaly právy lidí se znevýhodněním, přečetla jsem mnoho dokumentů a zákonů, řídila se pravidly a standardy organizací, kde jsem pracovala a edukovala klienty/klientky o jejich právech. Měla jsem pocit, že toho vím dost na to, abych mohla říct, že se v této problematice vyznám. Do doby, než jsem absolvovala výcvik v PBS a potkala jsem Briana McDonalda a seznámila se s jeho pohledem a přístupem k lidským právům lidí se zne-

výhodněním. Druhým mezníkem pro mě byly situace, které jsem zažívala s účastníky/účastnicemi školení, které lektoruji. Kazuistiky, které na školeních zmiňovali účastníci/účastnice, jejich dotazy a názory a způsob, jak nahlíželi na práva osob se znevýhodněním, se často míjely s tím, jak je vnímá PBS.

Jistě už z praxe máte představu o tom, že v České republice je několik dokumentů, které hovoří o lidských právech. Například Ústava ČR, Listina základních práv a svobod, Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, Deklarace práv osob se zdravotním postižením, zákon o sociálních službách a mnoho dalších. Zákon nám říká, jaká práva mají lidé se znevýhodněním, že je potřeba je respektovat, edukovat a informovat klienty/klientky o jejich právech a řešit případné porušování práv.

Pojďme se podívat, jaká je každodenní praxe, která přináší situace, díky nimž se můžeme společně zamýšlet nad tím, kde je ta zmiňovaná rovina lidských práv. »»» 18

¹ Článek byl otisknut v časopise Sociální služby (č. 1/2025)

² Více o výcviku a Brianovi najdete na: <https://detiuplnku.cz/cs/pbs/#kurzy>

³ Homepage - Rok důstojnosti, Důstojnost - Petr Třešňák | Knihy Dobrovský

««« 17

Na výcviku konzultantů v přístupu PBS nám Brian McDonald (irský lektor PBS v ČR) kladl na srdce velmi důležitou otázku. Použiji teď jeho citaci: „*Chtěli byste žít ve stejné službě jako váš klient či klientka?*“ Pokud ano, nejspíše vytváříte prostředí, kde cítíte, že je vašim klientům či klientkám dobře, a pokud si odpovíte, že nikoliv, zamyslete se nad tím, proč tomu tak je.²

PBS vnímá chování náročné na péči jako způsob komunikace člověka s jeho okolím, kterým vyjadřuje svoje potřeby. Jde o rovnocenné a plnohodnotné sdělení. K tomu, abych chování náročné na péči vnímala jako komunikaci člověka se mnou, potřebuji mít respekt k jeho osobě a způsobu komunikace. Nehledat chyby v něm samotném, nevnímat jeho náročné chování tak, že je zlý a dělá „to“ schválně. **Ideální je přimnout projevy náročného chování jako výzvu směrem ke své osobě, hledat, co daná osoba chce vyjádřit – tak vnímám respekt v základní rovině.**

Ovšem ve chvíli, kdy vidím chování náročné na péči jako zlý úmysl, něco, co daný člověk dělá, protože mi chce ublížit, a já mám potřebu ho za každou cenu zastavit, ukázat svoji moc, autoritu, nadvládu, „vrátit mu to“ a ukázat, kdo je tady „pánem“, pak bychom respekt a důstojnost v takové situaci nenašli.

Dalším ukazatelem respektu je vnímání člověka se znevýhodněním adekvátně k jeho věku. Pokud pracujete s dospělými lidmi se znevýhodněním, jistě jste se mnohokrát ocitli v situaci, kdy jste měli pocit, že přístup neodpovídá věku daného člověka. Mnohokrát jsem se sama ocitla v situaci, kdy jsem dospělému člověku vykala a okolí se pozastavilo nad tím, proč tak činím.

Asi nikdy nezapomenu na situaci, kdy se mě jedna účastnice na školení ptala, jak má vysvětlit klientce, že parfém za skoro tisíc korun je pro ni zbytečný. Když jsem se dotazovala, proč si to myslí, vysvětlovala mi, že klientka stejně nikam nechodí.

Nechápala jsem, jak je možné dělat takové rozdíly – dospělá žena se může svobodně rozhodnout, jaký parfém si koupí, a klientka nemůže? Respekt ke klientce tady úplně chybí, proto jsem se velmi urputně snažila té účastnici vysvětlit, že klientka je dospělá žena se všemi svými právy a že i ona se chce cítit jako dospělá, krásná a voňavá žena.

Lidé se znevýhodněním vnímám jako rovnocenné partnery. Mají možná jiný způsob komunikace, chování a zájmů než já, ale nic to nemění na mém přístupu k nim, respekt je základním předpokladem rovnocenného vztahu.

Pokud se teď zamýšlíte nad tím, kdy jste se ve vlastní praxi setkali se situacemi, v nichž hlavní roli hrají lidská práva a respekt, nabídnu vám několik příkladů z pra-

xe. Ono totiž v těch úplně obyčejných situacích můžeme nejvíce odhalit. Poprosím vás, než budete dále číst, zkuste si sami na každou otázku odpovědět. Otázky se vztahují k dospělým osobám se znevýhodněním.

- Kolik hrnků kávy denně si může dát klient/ka?
- Kolik knedlíků si může dát k obědu klient/ka?
- Může klient/ka kouřit, pokud navštěvuje sociální službu (nebo v ní bydlí)?
- Může klient/ka ve službě „jen“ odpočívat a pozorovat ostatní klienty či klientky?
- Může klient/ka mluvit sprostě, říct sprosté slovo, vtip, zanačovat si?
- Může klient/ka, když přší, jít ven nebo na procházku?
- Může klient/ka odmítnout nabízenou činnost? Prostě jen nechťt něco dělat bez důvodu?

Začala jsem zlehka. Výčet otázek by mohl pokračovat a v dalších článcích budete mít možnost podívat se se mnou na komplikovanější témata, se kterými se setkávám v sociálních službách.

Odpovědi na výše uvedené otázky vám pomohou najít odpověď, jestli vnímáte klienta či klientku jako dospělého člověka, který má právo dělat chyby, být vystaven přirozenému riziku a mít možnost získávat osobní zkušenost (pozitivní i negativní). Samozřejmě, že vždy je potřeba zvážit míru rizika. Nicméně pokud budu jednat příliš ochranně nebo mocensky s pocitem toho, že já rozhoduji, co je a není pro daného člověka správné a zdravé, tak si nejspíš na všechny otázky odpovím slovem ne. U otázky spojené s pitím kávy se dá říct, že maximální počet šálků denně je daný zdravotním rizikem a pití kávy není nic zdravého. V tomto případě pak kladu účastníkům či účastnicím školení s tímto přístupem otázku, kdo jim určuje, kolik kávy denně vypijí, kolik snědí knedlíků nebo jestli půjdou ven v dešti. Samozřejmě, že rozhodují oni sami, a ne vždy se rozhodneme dobře, a ne vždy děláme správné a zdravé věci.

Pokud si stále kladete otázku, kolik kávy si může dopřát klient/ka služby, tak moje odpověď je, tolik, kolik chce. Pokud nejde o zdravotní riziko, které by jej či ji ohrožovalo na zdraví nebo ohrožovalo jeho/její bezpečí či bezpečí jiných osob, tak jde o právo každého z nás.

Základní lidské právo každého člověka je právo na autonomii. Porušení práva na autonomii souvisí s omezením schopnosti rozhodovat o svém vlastním životě, volbě, přání, preferenci i životních krocích. Můžeme hovořit o tom, jestli lidé se znevýhodněním mají stejné možnosti a podmínky rozhodovat o tom, kde budou žít, co budou jíst, kterým činnostem se budou věnovat, s kým

budou trávit svůj volný čas, jakou medikaci mohou odmítnout nebo požadovat, zda se mohou volně pohybovat a zda například mají možnost něco odmítnout a stěžovat si.

Pracuji s lidmi se znevýhodněním mnoho let a vždy se snažím zjistit, jaké jsou jejich potřeby a přání. Co mají rádi, co neradi dělají, jaké činnosti je naplňují a s kým například rádi tráví svůj volný čas. Zda jim něco nechybí a zda je personál respektuje a poslouchá, co jim tyto lidé říkají či zda personál vnímá, jak se klient či klientka chová. V některých případech mi sám klient/ka odpoví, někdy zvolíme alternativní způsob komunikace a někdy jsem odkázána na to, co mi řekne personál, dokumentace a vlastní pozorování (ze kterého většinou zjistím nejvíce).

Lidská práva jsou a budou vždy součástí našich životů a u lidí se znevýhodněním je mnohem vyšší riziko, že na ně nebude nahlíženo nebo bude tendence je různě upravovat vzhledem k míře znevýhodnění člověka. Doporučuji vám sledovat iniciativu **Děti úplňku: Rok důstojnosti** a přečíst si knihu **Petra Třešňáka: Důstojnost**. V knize najdete příběh dvou dospělých žen, u nichž lidská práva a důstojnost neměly prostor.³

Ten den byl jako každý jiný, jen s tou výjimkou, že jsem měla celý den strávit s klientem sociální služby. Mladý dospělý muž bydlel v DOZP již více než pět let. Vykazoval znaky chování náročného na péči – často se kousal do rukou, bouchal se do hlavy, štípal personál do rukou, kopal ho, ničil vybavení svého pokoje a ostatních místností. Preventivním krokem personálu bylo omezit mu přístup k dalším klientům a klientkám a zvýšit medikaci. Při atacích byly často použity fyzické restrikce. Ani tak se nic neměnilo. Personál byl jen více ostražitý a obával se o bezpečí, svoje i ostatních klientů či klientek. Tím začal náš společný příběh.

První krokem bylo seznámit se s tímto mladým mužem. Působil na mě velmi mile, otevřeně hovořil o tom, co ho baví a zajímá, ale také o tom, co mu schází a nedělá dobře. Základním předpokladem toho, aby se zvýšila kvalita života tohoto člověka, bylo, že ho personál bude vnímat jako rovnocenného partnera, bude otevřený změnám a novým strategiím přístupu a restrikce nebudou první a jedinou strategií, jak klienta podpořit v krizi. Personál se postupem času naučil, jak k němu přistupovat s respektem a úctou, jaké činnosti mu nabízet, jak zvýšit kvalitu jeho života, co dělat, když zažívá krizi, a jak jí předcházet, a v neposlední řadě, jak lze upravit medikaci. Ovšem tím nejpodstatnějším krokem bylo přijetí vědomí, že klient má svá práva a je potřeba je vnímat a respektovat. Naučit se je vnímat v jeho projevech a chování a plnohodnotně je přijímat a pracovat s nimi.



SYSTÉM KONCENTRÁTŮ PRO ÚKLID



BEZPEČNÝ
KONTROLOVANÉ
DÁVKOVÁNÍ

JEDNODUCHÝ
POUZE 5
PRODUKTŮ



ÚČINNÝ
RYCHLÉ ČIŠTĚNÍ
S DEZINFEKČÍ



EKOLOGICKY ŠETRNÝ

Montáž dávkovacích systémů,
úprava sanitačních plánů a
výpočet nákladů zdarma

**Professional
support™**

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

P&G Professional™
WOW, to je ČISTOTA!

Sexual wellbeing: Pocit pohodlí ve vlastní sexualitě

V článku se budeme věnovat konceptu sexual wellbeing, který překládáme jako koncept sexuální pohody či blahobytu.

■ **Text: Mgr. Anna Tůmová,**
lektorka, Freya

Při naší práci se zabýváme sexualitou v její široké definici. Chceme připomínat, že sexualita není pouze penetrační sex, ale zahrnuje v sobě i: „...pohlaví, genderovou identitu a genderové role, sexuální orientaci, erotiku, potěšení, intimitu a reprodukci. Může být prožívána a vyjadřována prostřednictvím myšlenek, tužeb, přesvědčení, postojů, hodnot, chování, praktik, rolí a vztahů. Je ovlivňována biologickými, ale do značné míry také společenskými, psychologickými, náboženskými či historickými faktory,“ (Křišová, Poláčková, 2022).

Sexualita je nejčastěji nahlížena přes sexuální zdraví. Vnímáme za nutné zaměřovat se nejen na jeho zásadní aspekty, jak je vymezuje Mezinárodní zdravotnická organizace (dále jen WHO), tj. na sexuální spravedlnost, tedy rovnost práv v prožívání a projevech sexuality dle platných právních norem a sexuální aktivity bez diskriminace a násilí. Hledáme zároveň teoretické opory pro naše snahy, které by objasnily sexualitu i z těch úhlů, ze kterých se na vlastní sexualitu dívá každý jednotlivý člověk, aby v ní mohl nacházet osobní spokojenost. Přece víme, že potřeby každého z nás se liší, a tím jsou odlišné i cesty ke spokojenosti.

V naší praxi se věnujeme především těm lidem, kteří mají omezený přístup k validním informacím o sexualitě, a tím pádem oproti majoritě mají i neadekvátní možnosti, jak ji svým zvoleným způsobem naplňovat.

Tato nerovnoměrnost vychází mimo jiné z faktu, že snahy českých politik na místní

i celostátní úrovni zatím nemají nástroje celoplošně reflektující potřeby v oblasti sexuality lidí s mentálním, fyzickým a jiným znevýhodněním, lidí ve vyšším věku, ale i například děti a mladých dospělých v dětských domovech. Odhlédli jsme nyní od ratifikovaných mezinárodních úmluv (a těch napočítáme v kontextu článku na prstech jedné ruky), jmenovitě například od Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (OSN, 2006), k jejímž dodržování se Česká republika zavázala, a to, zda ji dodržuje, kontroluje například (a většinou pouze jen) kancelář ombudsmana. Samozřejmě existují Standardy kvality sociálních služeb, které klientele zaručují soukromí, a Ministerstvo práce a sociálních věcí kontroluje, zda je dodržováno (MPSV, 2006).

Neexistují ale jednotné, plošné systémové mechanismy pro domácí i institucionální prostředí, se kterými by se automaticky počítalo, obecně by vešly ve známost a upravovaly by například to, jakým způsobem by se k intimitě a sexualitě klientely v zařízení sociálních služeb mohlo a mělo stavět.

Přitom zahraniční rešerše a výzkumy jasně podporují prostředí přátelské k sexualitě, tzv. *sexuality friendly environment*, jež charakterizuje otevřenost k tomuto tématu a vytváří prostředí, kde je možné klást otázky týkající se sexuality, a k těmto otázkám je přistupováno na základě odborných znalostí a respektujícím způsobem (Freya, z. s., 2024). Jednu z nutných teoretických opor a argumenty pro takto přátelské prostředí nacházíme právě v konceptu sexual wellbeing, který chceme oficiálně představit v České republice.

Pro tuto snahu jsme si vypůjčili odbornou studii, která vyšla v roce 2021 v anglickém medicínském časopise *The Lancet*. Shrnující článek s názvem: *What is sexual wellbeing and why does it matter for public health?*, volně přeloženo: *Co je sexuální po-*

hoda a proč je důležitá pro veřejné zdraví? byl sestaven kolektivem odborníků a odbornic z oblasti psychologie, sociologie a medicíny z univerzit v Anglii, Spojených státech amerických a Kanadě, ve kterém sjednotili a popsali široký koncept sexuální pohody. Představují ho především ve vztahu k lidem ve vyšším věku, chápeme tento věk od 50. roku života dál.



Tento koncept se však dá velmi dobře použít pro jakoukoliv skupinu lidí, vnímá totiž bio-psycho-socio-kulturní souvislosti, nahlíží tuto problematiku tedy holisticky, dívá se na člověka v jeho celkové a jedinečné situaci a dívá se jeho očima, ať už jsou jakkoliv staré. **Koncept sexual wellbeing rozšiřuje možnosti, jak sexualitu lépe chápat, a je ukazatelem, jak si společnost stojí v otázkách veřejného zdraví, které je ovlivněno i tím, jak se lidé cítí ve vlastní sexualitě** (Mitchell et al., 2021).

Nepřítomnost nemoci, nátlaku, nutnost dodržovat sexuální práva a možnost zažívat sexuální potěšení a ze sexuálního zdraví se těšit nejen v reprodukčním věku, ale i ve věku starším a mladším (WHO, 2024) – to jsou výňatky z obsáhlé definice sexuální

V naší praxi se věnujeme především těm lidem, kteří mají omezený přístup k validním informacím o sexualitě, a tím pádem oproti majoritě mají i neadekvátní možnosti, jak ji svým zvoleným způsobem naplňovat.

ho zdraví. U sexuálního zdraví se zastavujeme, protože se sexuální pohodou přímo souvisí. To, jak je sexuální zdraví aktuálně definováno, je odbornou veřejností považováno za dostatečné a ústřední východisko, pokud mluvíme o sexualitě. Soustředí se na absenci nemoci, léčení a dává tak prostor řešení témat pohlavně přenosných nemocí a infekcí, reprodukčního zdraví, sexuálních dysfunkcí a dalších spíše fyziologicky zaměřených oblastí.

I přetrvávající společenská stigmatizace různých oblastí sexuality je vyvrácena právě definicí sexuálního zdraví podle WHO, uznává a akcentuje totiž pozitivní sexualitu a pozitivní sexuální zkušenosti jako jedny z měřítek kvality veřejného zdraví (WHO, 2024).

Chceme upozornit, že v pozadí definice sexuálního zdraví jsou polarity zužující sexualitu na něco, co je buď zdravé, nebo není



zdravé, co je, nebo není v pořádku. Od tohoto černobílého vidění se snaží definice ale postupně upouštět, mluví například i o sexuálním potěšení, a za to vážně děkujeme (Mitchell et al., 2021).

Nicméně, podíváme-li se na definici sexuality v celé její šíři tak, jak jsme ji představili v úvodu článku, vidíme, že biomedicínský model sexuálního zdraví ji, byť nezáměrně, redukuje. Proto potřebujeme pro zdůraznění důležitosti sexuality i další argumentaci, pohled sexuálního zdraví nám nestačí. Nutí nás odhlížet od rozmanitosti zkušeností, které jednotliví lidé považují za relevantní pro jejich sexuální, zdůrazňujeme i vztahový blahobyt, jejich dobrý pocit bytí ve vlastní sexualitě. V důsledku tato okleštěnost zatemňuje porozumění mnoha sexuálním problémům a staví

bariéru, která brání jejich řešení. Přizneme, že úroveň našeho zdraví je málokdy, pokud vůbec někdy, motivací pro sexuální aktivity a potěšení z nich (Mitchell et al., 2021).

Koncept sexuální pohody stojí na výzumech významu sexuality pro rozdílné skupiny lidí, pro rozmanité potřeby každého jednotlivce. Musíme tyto významy chápat lépe. Snažíme se přece o podporu těch, kteří nemají takové možnosti v naplňování sexuality jako jiní. Více také v rešerši zahraničních zdrojů: *Sexualita lidí ve vyšším věku* (Freya, z. s., 2024).

Cílem konceptu sexuální pohody je mimo jiné také rovnost. Samotná sexualita nám neustále ukazuje množství nerovností. Jsou tací, kteří touží po vztahu a nemají ho, tací, kteří touží po dětech a nemohou je mít, tací, kteří mají děti a nedokážou naplnit rodičovskou odpovědnost, tací, kteří vlivem pobytu v institucionální péči nemohou mít dostatečné soukromí, tací, kteří čelí fyziologickým problémům bránícím jim naplňovat potřeby v oblasti sexuality.

Je hodně těch, kteří nemají dostatečné informace o možnostech, jak svým způsobem zdravě a bezpečně naplňovat vztahy, sexualitu. Panují tabu o mladých lidech, lidech v produktivním i vyšším věku. **V naší společnosti je silně zakořeněné mlčení o sexualitě různých skupin lidí. Sexualita je ovšem základní lidskou potřebou, a tito lidé ji zkrátka mají, nejde vypnout.**

Existuje nerovnost v tom, jak sexualitu může naplňovat dospívající žena bez mentálního znevýhodnění a jak ji (ne)může naplňovat dospívající žena s mentálním znevýhodněním. Stále je třeba zvyšovat preventivní opatření proti sexualizovanému násilí, usnadňovat přístup přeživším takového jednání ke spravedlnosti a chránit je před sekundární viktimizací. To je jen výsek reálných příkladů nerovností, které vidíme, slyšíme, vnímáme nebo zažíváme.

Nerovnosti zahrnují i systémovou etnickou nebo migrační diskriminaci, násilí na základě pohlaví, sexuální identity nebo orientace, pohlavně přenosných nemocí a HIV, stereotypizaci konsenzuálního sexbyznysu nebo sexuální asistence a další. Uznáním, že nerovnosti existují, podporujeme nutnost nasazení konceptu sexual wellbeing, tedy přístupu k veřejnému zdraví, které bude antiopresivní, intersekcionalní a podmíněné kulturně i situačně, tedy s ohledem na jedinečnou situaci každého člověka (Mitchell et al., 2021).

Prostým argumentem, proč nám má záležet na sexuální pohodě, je také fakt, že blaho populace je jedním z trvalých cílů veřejného zdraví. A sexuální pohoda do té celkové zkrátka patří. Belgická empirická analýza *Is Sexual Well-Being Part of Subjecti-*

Mgr. Anna Tůmová

Anna vystudovala sociální práci na Univerzitě v Hradci Králové. Při navazujícím magisterském studiu sociální práce se zaměřením na psychoterapii na Pražské vysoké škole psychosociálních studií pracovala s ženami bez domova v organizaci Naděje, o. p. s. Ve své závěrečné práci se věnovala dodržování lidských práv v prostředí sociálních služeb. Spolupracovala na systémovém zavádění práce se sexualitou v královéhradecké neziskové organizaci pro lidi s lehkým a středně těžkým mentálním znevýhodněním, kde také vedla kurz Sex a vztahy přímo pro klientelu. Několik let pracovala v pražském nočním klubu Showpark jako sociální pracovníce a vztahová manažerka, kde uplatnila vzdělání v krizové intervenci a koučování. Zaujímá se o téma práv žen v sexbyznysu a o narovnávání přístupu k sexuálnímu zdraví a podpoře sexual wellbeing u lidí marginalizovaných většinovou společností.

Ve Freye školí, jak zacházet s tématem sexuality, intimity a vztahů tak, aby bylo prostředí těchto služeb bezpečné a přátelské k sexualitě, tj. respektující a otevřené s ohledem na potřeby klientely. Anna se zaměřuje na zařízení sociálních služeb pro lidi s mentálním znevýhodněním a lidi v seniorském věku. Ve Freye poskytuje také podporu rodičům a blízkým lidem se znevýhodněním, vede podpůrné rodičovské skupiny. Jako odborná pracovníce Freya se podílela na projektu ESF Systémové zavádění práce se sexualitou v domovech pro seniory a seniorky.

ve Well-Being?, volně přeloženo: *Je sexuální pohoda součástí subjektivní pohody?* a další průzkumy prokázaly pozitivní přínos subjektivního hodnocení sexuální pohody pro celkový blahobyt, pro to, že se člověku dobře žije (Hooghe, 2011).

Koncept sexuální pohody, pokud je uznána jako součást veřejného zdraví, rozšiřuje jeho biomedicínskou optiku o intrAPERSONÁLNÍ a mezilidský rozměr. Kdo pracuje v sociálních službách, dobře ví, že lidský přístup zahrnující tyto dominanty je pro klientelu nepostradatelný. Relevantnost takového propojení ukazuje sedm dominantních témat, ze kterých koncept sexuální pohody vyrůstá. Je na čase se dozvědět, co za sexuální pohodou stojí, z jakých tvrzení vychází a jak ji lze dosahovat (Mitchell et al., 2021):

»»» 22

««« 21

1. Bezpečí a jistota při vyjadřování sexuality umožňuje nasazovat nástroje ke zmírnění zranitelnosti, např. prevenci před pohlavně přenosnými nemocemi, otevíráním diskuze nad vědomým udělováním (ne)souhlasu k sexuální aktivitě, otevíráním diskuze o vztahové důvěře a prostředí bez nátlaku.

2. Respekt sám k sobě i od ostatních, pokud jde o projevy sexuality a sexuální práva. Toto téma normalizuje rozdíly mezi lidmi v jejich sexualitě. Je i osobním ověřením, že: „Jsem v pořádku tak, jak se identifikuji, co si s sebou nesu,“ ať už je to menšinová sexuální identita či orientace, nebo patřím do sexuální skupiny žijící s virem HIV a další. Toto téma má i lidskoprávní hledisko – zajímá se o dodržování práv lidí s menšinovou identitou nebo orientací a v rámci veřejného zdraví se může projevoval v intervencích ke snižování sexualizovaného násilí.

3. Sebevědomí a důvěra ve své touhy a pojetí vlastního těla. Je zásadní při sebereflexi, kdy člověk sám sebe hodnotí jako sexuální bytost s potřebou zažívat potěšení, které je primární motivací pro sex. Vší má si svých proměn v oblasti sexuality a je k nim laskavý (stejně tak i ke svému tělu), rozumí jim a má je pod kontrolou, může lépe komunikovat svoje potřeby a vytvářet s partnerem/partnerkou/partnery vztahový model založený na rovnosti, tj. necítí se méněcenný.

4. Schopnost zpracovat minulé životní zkušenosti v sexualitě. Toto téma vyjadřuje schopnost udržet rovnováhu v reakci na sexuální stres, dysfunkce, nepřítel osudu nebo trauma. Téma apeluje na zvědomování si vlastních zdrojů, které člověku pomáhají vyrovnat se s minulými zážitky a které vkládá do těch budoucích, a zdůrazňuje, jak důležité je mít někoho, s kým mohu mluvit o svém sexuálním životě v prostředí důvěry a přijetí.

5. Smíření se s negativními sexuálními zkušenostmi. Toto téma přímo navazuje na předchozí. Pracuje se schopností reflektovat traumata ze sexuálních praktik, které člověku uškodily, a emočně je integrovat, což je práce především psychoterapeutická. Patří do ní uvědomění a zastavení sebeobviňování, práce s emocemi (lítostí, studem, hněvem a dalšími). Zároveň sem patří i podpora při traumatu, například po zážitku sexualizovaného násilí (krizová intervence, psychoterapie). Téma zahrnuje i motivace pro zlepšení zdravotních obtíží vlivem například procesu stárnutí, nehod a nemocí. Pomyšlým cílem je odpustit sám sobě chyby, kterých jsem se dopustil v minulosti v oblasti sexuality. Důležité je odpustit také druhým a nebát se otevírat otázky o vině

a trestu, které si člověk po zážitku traumatu může klást.

6. Sebeurčení v sexuálním životě se projevuje primárně v lidskoprávní rovině. Zaručuje svobodu volby partnera/partnerky/partnerů, či života bez nich, akceptaci, nebo odmítnutí jejich chování, načasování sexuálních aktivit podle člověka samotného bez pocitu závazku. Patří sem i svoboda volby, zda chci, či nechci být rodičem, zda si například mohu zvolit, jestli podstoupím interrupci, a další. Zkrátka dělat to, co sám chci, co se mnou souzní s ohledem na potřeby druhých. Autonomie volby s přihlédnutím k výše uvedeným tématům sexuální pohody dávají člověku pocit kontroly nad vlastním životem.

7. Pocit pohodlí ve vlastní sexualitě a identitě je rozpoznatelný tak, že člověk cítí lehkost v nazírání a smýšlení o sexualitě a sexuálních aktivitách jako takových, že pro sebe dobře komunikuje, co pro něj osobně sexualita znamená, a má z ní dobrý pocit, cítí se spokojeně. Patří sem i například zkoušení různých praktik, o které má zájem (samozřejmě vždy v zákonných mezích). Dovede svému partnerovi/partnerce/partnerům sdělit s důvěrou v sebe i v ně, co mu chybí a co ho těší. Je přítomný „teď a tady“, soustředěný, zažívá pocity příjemného plynutí během sexuálních aktivit, netrápí ho nežádoucí myšlenky, za svoje touhy se nestydí, žije příjemný sexuální život (Mitchell et al., 2021).

Tato témata přímo budují pocit sexuální pohody. Vycházejí z kvalitativních výzkumných dat, pozorování, studií, jsou tím, o čem lidé přemýšlejí, co cítí, potřebují a chtějí, nebo nechtějí zažívat. Nejedná se o úkoly zadávané proto, aby byl člověk v sexualitě spokojený, vidíme je spíše jako motivace, proč onu spokojenost chtít cítit. Obzvlášť pro lidi, kteří mají znesnadněnou cestu vlastní sexuality pro svou menšinovou identitu, orientaci, znevýhodnění, věk, duševní onemocnění a jiné, od majority rozdílné charakteristiky, znamená směřování k sexuální pohodě něco velmi jemného, respektujícího tempo člověka a jeho jedinečnost.

Lidé se ve své sexualitě zpravidla chtějí cítit dobře, a proto je třeba, aby nebyla přehlížena, naopak je dobré jí rozumět, dávat bezpečné možnosti k jejímu naplňování. K tomu může dopomoci (a ze své praxe víme, že v některých zařízeních sociálních služeb se tak již děje) personál především přímé péče a odborníci/odbornice na téma sexuality v těchto zařízeních i odborné sociální poradenství.

Tím, že budeme ctít koncept *sexual wellbeing*, můžeme podpořit ty, kteří naši podporu v této oblasti chtějí. V důsledku tak budeme s těmito lidmi spolupracovat

na zvýšení kvality jejich života tím, že s nimi navážeme důvěrný dialog na toto téma, že budeme umět naslouchat jejich potřebám a pomůžeme jim identifikovat a orientovat se v jejich emocích. Uvědomujeme si, že míra sexuální pohody se v emocích dá vlastně vcelku snadno rozpoznávat. Pokud by se podařilo jediné, a to zavést pojem *sexual wellbeing* s vědomím toho, co znamená, do naší aktivní slovní zásoby, ze samé podstaty budeme respektující k sobě a druhým i k rozdílným sexualitám.

Zdroje:

- ČESKO. Vyhláška č. 505/2006 Sb. ze dne 15. listopadu 2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: Sbírka zákonů České republiky. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/standards-kvality-socialnich-sluzeb>
- Freya, z. s. *Sexualita lidí ve vyšším věku. Rešerše zahraničních zdrojů. Podpořeno z projektu ESF: „Systémové zavádění práce se sexualitou v domovech pro seniory a seniorky“*. 2024. [online zdroj]. Freya, z.s.: Praha. [cit. 2024-08-30]. Dostupné zde: https://www.freya.live/files_public/elfinder/sexualita_ve_vyssim_veku.pdf
- Hooghe, M. 2011. Is Sexual Well-Being Part of Subjective Well-Being? An Empirical Analysis of Belgian (Flemish) Survey Data Using an Extended Well-Being Scale. *The Journal of Sex Research*, 49(2–3), 264–273. Published Online: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224499.2010.551791>
- Johnson A. M. & Wellings, K. *Framing sexual health research: adopting a broader perspective*. 2013. [cit. 2024-08-30]. *The Lancet*, Volume 382, Issue 9907, 1759–1762. Published Online: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)62378-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)62378-8/fulltext)
- Křišová, D. a Poláčková M. *Děti to chtějí vědět taky*. 2022. Praha: Konsent. ISBN: 9788011024499
- Mitchell, K.R., Lewis, R., O'Sullivan, L.F., Fortenberry, J.D. *What is sexual wellbeing and why does it matter for public health?*. 2021. [cit. 2024-08-30]. *The Lancet Public Health*, Volume 6, Issue 8, e608–e613. Published Online: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(21\)00099-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(21)00099-2/fulltext)
- OSN. *Úmluva o právech osob se zdravotním postižením*. 2006. [online zdroj] OSN, [cit. 2024-08-30]. Dostupné zde: https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Umluva_o_pravech_osob_se_ZP.pdf/1e95a34b-cbdf-0829-3da2-148865b8a4a8
- WHO. *Defining Sexual Health*. 2024. [cit. 2024-08-30]. Published Online: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>

Přístrojová telemedicína v domovech seniorů má za sebou první měsíc plného provozu

Společnost Všeobecný lékař s.r.o., která je největším poskytovatelem zdravotní péče v pobytových sociálních službách v ČR, připojila v prosinci prvních osm domovů seniorů do svého programu online vyšetření. Vzhledem k velmi pozitivním výsledkům přichází na řadu nasazení telemedicíny postupně v dalších desítkách zařízení.

Mezi Zkušenosti této společnosti s telemedicínou začaly v jejích ordinacích praktických lékařů, kde se využívala již od ledna roku 2023. V té době byla tato lékařská disciplína v České republice ještě v plenkách a v jiných ordinacích znamenala běžně pouze telefonickou komunikaci lékaře s pacientem.

V síti ordinací Všeobecného lékaře byla telemedicína od počátku zamýšlena jako doplňková služba pro pacienty, která rozšiřuje časové možnosti vyšetření lékařem. Například, když lékař ordinuje 4 dny v týdnu a pátý den je k dispozici pouze sestra a telemedicína nebo ve chvíli, kdy není lékař přítomen v ordinaci z důvodu kratšího onemocnění či dovolené.

S podobným nastavením bylo k prvnímu nasazení přístrojové telemedicíny přistupováno také v domovech seniorů. Vedoucí lékař pro telemedicínu ve společnosti Všeobecný lékař, MUDr. Oleksandr Gaval, k tomu dodává „V bližší budoucnosti bude telemedicína nedílnou součástí primární péče. V domovech seniorů je nápomocná v době nepřítomnosti lékaře při řešení akutních stavů, chronických onemocnění, nachlazení atd., ale samozřejmě není náhradou za osobní kontakt s lékařem.“

Čas praktického lékaře na návštěvních službách v zařízení je omezený. Po zbýva-



MUDr. Jiří Nakládal, vedoucí lékař pro DS Morava

jící dobu je zdravotní personál standardně odkázán právě na pouhé telefonické konzultace nebo na převozy pacientů k lékaři. Telemedicína tak přináší vyšší komfort nejen klientům, ale i zdravotníkům. O tom se mohli přesvědčit již zdravotní týmy domovů seniorů v Kroměříži, Ostravě, Šumperku nebo Habrovanech.

A jak vlastně telemedicína reálně funguje?

Zdravotní sestra, v tomto případě sestra na návštěvních službách, se s lékařskými přístroji dostaví k lůžku klienta a zajistí online komunikaci přes tablet nebo notebook s lékařem. Lékař provádí diagnózu na základě pohovoru a dat z diagnostických přístrojů, které obsluhuje sestra u pacienta. Data a informace z vyšetření se lékaři ihned zobrazují na monitoru. Na základě výsledků pak lékař určí další postup, navrhne léčbu, medikaci nebo vyšetření na specializovaném pracovišti.

Co lze skrze telemedicínu vyšetřit?

Jak říká MUDr. Jiří Nakládal, vedoucí lékař pro domovy seniorů ve společnosti Všeobecný lékař s.r.o., „Naši kolegové jsou schopni zpracovat údaje téměř všech vyšetření, které praktici běžně v ordinaci nebo na návštěvních službách v domovech provádějí. Jedná se zejména o neinvazivní

monitorování akce srdeční, tlak krve, vyšetření srdce a plic digitálním audio stetoskopem, ORL vyšetření pomocí digitálního otoskopu, CRP, EKG a další. Lékař pomocí telemedicíny nejčastěji vyšetřuje nachlazení, bolest ucha, zánět spojivek, močové infekty, kožní vyrážky, drobné rány, ale také např. hodnotí výsledky z laboratoří.“

Kdo jsou tváře za obrazovkami monitorů?

Jsou to lékaři společnosti Všeobecný lékař s.r.o., speciálně vyškolení pro tento typ vyšetření. V častém případě mladé lékařky, často na mateřské dovolené, které ještě nemají kapacitu na práci plným úvazkem. Tento typ ordinování jim umožňuje udržet kontinuitu v lékařské praxi, což je vzhledem k dynamickému vývoji praktického lékařství velmi důležité. Klienti se tak mohou těšit na vstřícné a laskavé jednání lékařů, kteří se na setkání s pacienty těší. A také o nich všechno vědí, protože v rámci sítě jsou zabezpečeni připojení do stejného lékařského programu se záznamy, tak jako lékař docházející k seniorům do jejich zařízení.

Jaké jsou největší benefity telemedicíny?

Podle MUDr. Nakládala jsou největšími benefity velmi rychlá indikace problému a jeho následné řešení. Což znamená pro pacienta neprodlené zahájení léčby a mnohdy dokonce i záchranu života. Neopomenutelným benefitem je také výrazné snížení zátěže pro personál domova seniorů, místní záchranou službu i nemocniční zařízení. Telemedicína tak v seniorských zařízeních dává jednoznačně smysl.

www.vseobecnylekarsro.cz



Hana Hykšová, sestra v DS Habrovany



MUDr. Paulína Masárová, lékařka telemedicíny

Na Dni s Českou kvalitou

byla i loni oceněna nejlépe hodnocená zařízení certifikovaná Značkou kvality

Rada kvality ČR a Řídící výbor Národního programu Česká kvalita udělily ocenění v rámci programu, který podporuje a zviditelňuje mj. i výjimečné sociální služby. Na Dni s Českou kvalitou, konaném pod záštitou Ministerstva průmyslu a obchodu, si zástupci Sociálních služeb Lanškroun a Domova pro seniory Bechyně převzali ocenění za v minulém roce nejlépe hodnocené sociální služby certifikované systémem Značka kvality v sociálních službách. Jejím správcem je Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (APSS ČR). Značka kvality v sociálních službách pomáhá lidem při výběru kvalitní služby.



Den s Českou kvalitou

Foto: Ministerstvo průmyslu a obchodu

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

Ve středu 16. října se v Praze v budově Ministerstva průmyslu a obchodu uskutečnil Den s Českou kvalitou spojený s předáváním ocenění v Národním programu Česká kvalita. Od roku 2013 jsou mezi dvěma desítkami mimořádně kvalitních produktů a služeb oceňovány i **nejlépe hodnocené sociální služby certifikované systémem Značka kvality v sociálních službách**. Tentokrát byly slavnostně oceněny **Sociální služby Lanškroun a Domov pro seniory Bechyně**. Tato zařízení získala při certifikaci Značkou kvality v sociálních službách pět hvězd.

Předávání se zúčastnil také prezident APSS ČR Jiří Horecký. „Značkou kvality jsou oceňována ta nejlepší zařízení sociálních služeb v České republice. A z nich jsme i tentokrát vybrali ta zařízení, která v počtu přidělených bodů a hvězd excelovala. V rámci Značky kvality je hodnoceno celkem 300 kritérií v oblastech

ubytování, stravování, kultury a volného času, péče a partnerství. Důležité také je, že vše je hodnoceno z perspektivy klienta těchto zařízení, tedy jak vnímá například senior kvalitu života v domově pro seniory,“ uvedl Jiří Horecký.

Značka kvality v sociálních službách pomáhá seniorům či osobám se zdravotním postižením a jejich blízkým zorientovat se při výběru kvalitní služby podobně jako například v hotelnictví – čím více hvězd zařízení má, tím je kvalitnější. **Cílem tedy je poskytnout jednoznačnou informaci o tom, jaká bude kvalita života klienta v zařízení.**

„Značka kvality za třináct let své existence dokázala, že má v sociálních službách své místo a smysl. Zájem o certifikaci neklesá,“ dodal prezident APSS ČR s tím, že v České republice je již více než 130 certifikovaných zařízení. Na vývoji systému se podílela řada odborníků na problematiku péče o seniory a oblast kvality z řady odborných institucí a organizací. Hodnotící kritéria byla nastavena s ohledem na české realie a kulturu.

Systém aktivně reaguje na demografické i politické změny a každoročně dochází k jeho aktualizaci. Důležité je také zmínit, že **systém Značky kvality je v prestižním Národním programu Česká kvalita registrován jako jediný model měření kvality v sociálních službách.**

„Věřím, že Značka kvality přináší do sociálních služeb nový pohled na kvalitu, který není tolik institucionalizovaný, ale vychází z očekávání a potřeb uživatelů, tedy těch, kterým jsou služby poskytovány. A o spokojeného uživatele by v sociálních službách mělo jít především,“ uzavřel Jiří Horecký.



Značka kvality v sociálních službách a Národní program Česká kvalita

Značka kvality v sociálních službách byla v roce 2013 zařazena do Národního programu Česká kvalita garantujícího objektivitu a nezávislost značek kvality na českém trhu, a připojila se tak do seznamu k dalším více než 20 registrovaným a prestižním značkám v Národním programu Česká kvalita.

Česká kvalita je program podpory prodeje kvalitních výrobků a poskytování kvalitních služeb podporovaný vládou České republiky. Hlavním cílem je vytvořit jednotný systém, který umožní zviditelnit důvěryhodné a nezávislé značky kvality, jež jsou založené na objektivním ověřování kvality výrobků nebo služeb třetí stranou.

Program Česká kvalita je součástí Národní politiky kvality. APSS ČR je jako správce systému Značka kvality v sociálních službách oprávněna používat spolu s logem Značky kvality i logo Národního programu Česká kvalita, které se tak pro cílovou skupinu stává orientačním symbolem a potvrzením důvěryhodnosti dané značky. Stejně oprávnění k užívání loga Česká kvalita mají i všechny domovy pro seniory, které za úspěšnou certifikaci již obdržely nebo v budoucnosti obdrží Značku kvality.

Bližší info na webových stránkách:

www.ceskakvalita.cz

www.znackakvality.info

Rozhovor s Martinou Směťákovou, ředitelkou Domova pro seniory Bechyně



Oceněné zařízení Domov pro seniory Bechyně

Foto: Ministerstvo průmyslu a obchodu

Co pro vás znamená ocenění, které jste si převzali na Dni s Českou kvalitou?

Pro náš domov je získané ocenění důkazem, že svoji práci vykonáváme kvalitně a na profesionální úrovni. Vnímáme ho rovněž jako potvrzení spokojenosti našich klientů i jejich blízkých, což pokládáme za svoji prioritu. Zároveň je pro nás povzbuzením, abychom neustali ve svém úsilí a i nadále a se ctí naplňovali naše krédo: S láskou, úctou a respektem budeme při vás stát. Tohoto ocenění si vážíme o to více, že hodnotitelé jsou nezávislí odborníci, kteří jsou z praxe a jsou tak velmi dobře znalí toho, jak náročná je naše práce.

Při certifikaci Značkou kvality v sociálních službách jste získali vysoké bodové hodnocení a pět hvězdiček. Jak si takový úspěch vysvětlujete?

Zde bych ráda zdůraznila, že se jedná o úspěch celého týmu, jenž se postupně stabilizoval, a vztahy mezi zaměstnanci jsou založené na vzájemné podpoře, důvěře a otevřené komunikaci i s vedením domova, což ze své pozice ředitelky pova-

žuji za klíčové. Ocenění nás utvrdilo také v tom, že se nesmíme bát zavádět do péče nové inovativní prvky a postupy, a hlavně se nevzdávat při prvním nezdaru.

Je něco, co ve vašem zařízení ještě plánujete zlepšit? Jakou inovaci byste u vás rádi zavedli?

Pokud se zastavíte při práci s kvalitou, kvalita pozvolna začne klesat. Ráda bych spolu se svým týmem i nadále pracovala na zvyšování kvality našich služeb. Jako inovaci bychom rádi implementovali technické novinky, které by ještě více zvýšily kvalitu péče o naše klienty.

Co je podle vás klíčové pro to, aby byly poskytované služby na co nejvyšší úrovni?

Motivovaný, vzdělaný a spokojený personál, který sdílí společnou myšlenku v péči o klienty. Dále promyšleně nastavené strategické plánování a manažerské procesy napříč zařízeníem, včetně propracovaného kontrolního systému. Nezbytné je rovněž zajištění finanční stability s výhledem

do let budoucích a pochopitelně podpora od zřizovatele.

Co vám a vašim klientům přinesla certifikace Značkou kvality v sociálních službách?

Zpětně si uvědomuji, že nás certifikace přiměla dívat se na námi poskytovanou službu více očima klienta či jeho rodiny, a my jsme tak mohli lépe pochopit, kde se zlepšit, v čem se zdokonalit. Mohu potvrdit, že se ještě více zvýšila prestiž našeho domova i povědomí o vysoké kvalitě naší péče nejen v očích široké veřejnosti, včetně zájemců o službu, ale i u ostatních zařízení a dalších spolupracujících organizací.

Chtěla byste někomu poděkovat?

Obrovské poděkování a uznání patří celému týmu, který každodenně pečuje o klienty. Týmu, v němž má každý zaměstnanec své místo a hraje svoji roli. Týmu, jenž si vzal za své, že v domově žijí klienti, kteří si zaslouhují naši úctu a respekt. Týmu, který považuje svoji práci za poslání a při jeho naplňování do něho vkládá své srdce.

Digitální revoluce v sociálních službách:

Telemedicína mění zdravotní péči

Mgr. Martin Stolín, Ph.D., MBA, LL.M.,
CEO AIClinic

Telemedicína, tedy poskytování zdravotní péče na dálku pomocí moderních informačních a komunikačních technologií, zažívá překotný rozmach. Tento inovativní přístup má potenciál zásadně změnit způsob, jakým je zdravotní péče poskytována, zejména v kontextu sociálních služeb, kde se staráme o nejzranitelnější osoby ve společnosti – seniory, osoby s chronickými onemocněními a osoby s omezenou pohyblivostí. Tento článek rozebírá, jak telemedicína přetváří zdravotní péči v sociálních službách, jaké jsou její hlavní přínosy a jaké technologie se používají. Rovněž se zaměříme na řadu příkladů z praxe v zahraničí a v České republice.



Význam telemedicíny pro sociální služby

Sociální služby zahrnují péči o jednotlivce, jejichž zdravotní stav často vyžaduje nepřetržitou a dlouhodobou péči. Výzvy spojené s poskytováním této péče zahrnují potřebu pravidelného sledování zdravotního stavu, rychlý přístup k odborné péči a minimalizaci rizika infekcí. Telemedicína poskytuje efektivní řešení těchto problémů v následujících oblastech:

- **Přístup k odborné péči:** Telemedicína umožňuje zdravotníkům konzultovat složité zdravotní případy s odborníky na dálku, čímž se eliminuje nutnost fyzického přesunu pacientů do nemocnic. To je zvláště užitečné pro imobilní pacienty nebo pro ty, kteří bydlí v odlehklých oblastech.
- **Snížení rizika infekcí:** Minimalizací fyzického kontaktu mezi pacienty a zdravotníky se snižuje riziko šíření infekčních onemocnění, což je obzvláště důležité v době epidemií a pandemií.
- **Kontinuální monitorování:** Použití digitálních technologií umožňuje nepřetržité sledování zdravotního stavu pacientů. IoT¹ zařízení a senzory zaznamenávají vitální funkce a další

zdravotní ukazatele, což umožňuje včasnou reakci na změny zdravotního stavu.

Technologické nástroje pro péči

Moderní technologické nástroje jsou klíčové pro účinnou implementaci telemedicíny v sociálních službách. Mezi významné technologie patří:

- **Videokonference:** Videohovory poskytují možnost okamžité komunikace mezi pacienty a lékaři. Specialisté mohou provádět vizuální vyšetření, konzultace a sledovat zdravotní stav pacientů v reálném čase.
- **Nositelné zařízení:** Zařízení na sledování životních funkcí, jako jsou chytré hodinky a senzory, sledují hodnoty jako srdeční tep, krevní tlak a hladinu kyslíku v krvi. Tato data jsou odesílána lékařům k analýze a mohou rychle identifikovat případné problémy.
- **Mobilní aplikace:** Mobilní aplikace ur-

čené ke sledování zdravotního stavu umožňují pacientům snadno zaznamenávat své symptomy a výsledky. Tato data lze sdílet s lékaři, kteří mohou poskytovat konzultace na základě aktuálních zdravotních informací.

- **Umělá inteligence a analytika:** Pokročilé algoritmy umožňují automatickou analýzu získaných dat a predikují potenciální zdravotní rizika a problémy, což zajišťuje včasný zásah a přizpůsobení léčby na základě konkrétních zdravotních potřeb pacientů.

Příklady ze světa

Zahraniční zdravotní systémy široce integrují telemedicínské nástroje do sociálních služeb, přičemž zaznamenávají pozitivní výsledky.

Španělsko

V Katalánsku zavedla vláda telemedicínský systém pro správu chronických nemocí a kontrolu starších osob v domácí péči. Program zlepšil výsledky léčby a snížil potřebu hospitalizace.

Skandinávie

Země jako Dánsko a Švédsko patří mezi lídry v aplikaci telemedicíny. V Dán-

¹ Internet věcí (IoT) je síť propojených objektů a zařízení (tzv. „věci“), které jsou vybaveny senzory (a dalšími technologiemi), které jim umožňují přenášet a přijímat data – do a z jiných věcí a systémů (pozn. red.).

sku například projekt „TeleCare North“ pomáhá pacientům s chronickými onemocněními skrze pravidelné monitorování a virtuální konzultace, což vede k menšímu počtu akutních hospitalizací.

Itálie

Itálie vyvinula telemedicínský program v odpovědi na pandemii covidu-19. Tento program umožňoval lékařům sledovat pacienty na dálku, diagnostikovat a poskytovat léčbu pomocí videohovorů a monitorovacích zařízení, čímž se minimalizoval fyzický kontakt a snižovalo se šíření viru.

USA

Ve Veterans Health Administration (VHA) byl implementován pilotní program, jehož cílem bylo sledovat pacienty s diabetickými vředy. Odborníci zjistili, že pacienti, kteří byli sledováni prostřednictvím telemedicíny, měli o 40 % menší pravděpodobnost vážnějších komplikací a sníženou potřebu hospitalizace. Tento program zahrnoval pravidelné virtuální konzultace s odborníky na rány a vzdělávací moduly zaměřené na sebek péči, což vedlo k významnému zlepšení zdravotních výsledků.

Velká Británie

V rámci NHS (National Health Service) byl zaveden projekt zaměřený na léčbu ran u pacientů se složitými potřebami. Tento projekt zahrnoval využití telemedicíny k monitorování pokroku hojení ran a umožnil zdravotníkům přizpůsobit léčebné plány v reálném čase. Studie ukázala, že pacienti zapojení do tohoto programu vykazovali výrazné zlepšení v rychlosti hojení ran ve srovnání s těmi, kteří dostávali tradiční péči.

Technologické inovace

Technologie jako videokonference, mobilní aplikace a nositelné zařízení hrají v telemedicině klíčovou roli. Pomocí těchto technologií mohou zdravotníci

snadno sdílet fotografie ran, hodnotit pokrok a upravovat terapeutické plány podle aktuálního stavu pacienta.

Austrálie

V Austrálii byl spuštěn program „Wound Care 360“, který kombinuje vzdálené monitorování a telekonzultace. Pacienti s chronickými ranami mohou pořizovat fotografie a sdílet je s ošetřujícími zdravotníky prostřednictvím mobilní aplikace. Tato platforma nejenže umožňuje zdravotníkům důkladně zhodnotit stav rány, ale také poskytuje automatizovanou upozornění na potřebu změny ošetření. Tento systém vedl k 35% snížení počtu návštěv na pohotovosti u pacientů s diabetickými vředy.

Vzdělávání pacientů a pečovatелů

Další důležitou oblastí, kde telemedicina vyniká, je vzdělávání pacientů a jejich pečovatелů. Telemedicínské platformy často obsahují vzdělávací materiály a videa, která ukazují správné techniky péče o rány. To zvyšuje povědomí o prevenci infekcí a optimalizaci hojení.

Kanada

Program „Wound Assessment and Management“ v Albertě zahrnuje školení pro pacienty a domácí pečovatелe, které je k dispozici online. Tato školení se zaměřují na správné techniky péče o rány a na identifikaci příznaků infekce. Před a po zahájení programu došlo k nárůstu znalostí mezi účastníky o 60 %, což vedlo k výraznému zlepšení výsledků léčby.

Česká republika

V České republice se telemedicina v sociálních službách začíná také využívat. Příkladem je „Domácí péče Jarošová“, která testuje nový projekt využívající telemedicínské konzultace a moderních léčebných postupů při léčbě ran.

Tento projekt ukazuje, jak lze telemedicinu efektivně implementovat a využít ke zlepšení péče o zranitelné skupiny.

Implementace a bezpečnost

Efektivní zavedení telemedicíny do praxe vyžaduje robustní logistické a technické plány a zajištění soukromí a bezpečnosti dat. Klíčové aspekty implementace zahrnují:

- Školení a vzdělávání personálu: Zdravotnický personál musí být důkladně vyškolen v používání telemedicínských technologií. Vzdělávání by mělo zahrnovat využívání zařízení, interpretaci získaných dat a poskytování telemedicínských konzultací.
- Integrace se stávajícími systémy: Telemedicínské nástroje by měly být hladce integrovány s existujícími systémy elektronických zdravotních záznamů (EHR), aby byla zajištěna efektivní správa a analýza dat.
- Bezpečnost a ochrana dat: Ochrana osobních a zdravotních údajů pacientů je klíčová. Veškeré technologie a procesy musí být v souladu se zákonem o specifických zdravotnických službách a GDPR. To zahrnuje šifrování dat, autentizaci přístupu a pravidelné bezpečnostní audity.

Závěr

Telemedicina představuje revoluční přístup v oblasti zdravotní péče, zejména v sociálních službách. Umožňuje vzdálený přístup k odborné péči, snižuje riziko šíření infekčních nemocí a poskytuje možnost kontinuálního monitoringu pacientů. Příklady z celého světa ukazují, že telemedicina může vést k lepším výsledkům léčby a efektivnějšímu poskytování zdravotní péče. S podporou technologických partnerů, jako je Microsoft, může být telemedicina bezpečně a účinně implementována, což přispívá k lepší zdravotní péči a větší spokojenosti pacientů.

Telemedicina není jen budoucností, ale již současností zdravotní péče v sociálních službách. S její pomocí můžeme poskytnout kvalitní a bezpečnou péči přizpůsobenou potřebám našich nejzranitelnějších skupin obyvatelstva. Jak ukazují příklady a praxe v zahraničí i doma, telemedicina má potenciál stát se nedílnou součástí moderního systému zdravotní péče.

Naše společnost AIClinic, s. r. o., je partnerem společnosti Microsoft při řešení telemedicíny a AI. Díky této spolupráci můžeme využívat platformy jako Microsoft Azure, které zajišťují bezpečné ukládání a zpracování zdravotních dat. Tyto technologie nám umožňují poskytovat telemedicínské služby na nejvyšší úrovni bezpečnosti a výkonu.

Skupinová terapie u seniorů v Domově Palata

2. díl

V minulém čísle časopisu Sociální služby jsme si popsali cíle, obecná pravidla a principy skupinové terapie u seniorů v pobytových zařízeních sociálních služeb, a to včetně těch klientů, kteří trpí mírnou či středně závažnou poruchou kognitivních funkcí. Druhý, závěrečný díl článku vysvětluje rozdíl mezi aktivizačními skupinami a terapeutickými skupinami a představuje konkrétní příklady terapeutických skupin tak, jak jsou vedeny v Palatě, domově poskytujícím komplexní služby lidem se zrakovým postižením v Praze 5 na Smíchově.

■ **Text: MUDr. Martin Cikhart,**
psychoterapeut, Palata

Rozdíl mezi cílem, charakterem a způsobem vedení aktivizačních a terapeutických skupin není často zaměstnancům a členům týmů v pobytových sociálních službách zcela zřejmý, jistě dílem i proto, že aktivizační skupiny jsou zcela nedílnou součástí nabídky pro klienty prakticky ve všech pobytových zařízeních sociální péče v České republice. Naopak terapeutické skupiny najdeme v pobytových zařízeních spíše ojediněle a tato forma podpory klientů je bohužel stále spíše unikátní. Důvodů je řada, tím hlavním je ale skutečnost, že drtivá většina pobytových zařízení sociálních služeb nemá stálého či alespoň po většinu času přítomného psychoterapeuta či psychologa.

Rozdíl mezi **aktivizačními skupinami** a **terapeutickými skupinami** pro seniory (včetně těch s demencí) spočívá, jak již bylo naznačeno, v cílech, metodách práce a odborném zázemí těchto programů.

➤ 1. Aktivizační skupiny

Cíl:

- Podporovat soběstačnost, smysluplné trávení volného času a udržování sociálních kontaktů.
- Zlepšit kvalitu života, aktivizovat fyzické i mentální schopnosti.

Zaměření:

- Spíše preventivní a podpůrné.
- Udržování stávajících schopností a dovedností (nikoli léčba).

Příklady aktivit:

- Paměťové tréninky (kvízy, hry na trénování slovní zásoby).
- Jemná fyzická aktivita (např. lehké cvičení, tanec).
- Tvůrčí činnosti (kreslení, ruční práce).
- Sociální aktivity (společenské hry, zpěv, vycházky).

Vedení skupiny:

- Vedeno zpravidla aktivizačními pracovníky v sociálních službách nebo dobrovolníky, kteří mají základní školení.
- Není nutné odborné vzdělání v psychoterapii či medicíně.

Cílová skupina:

- Všichni senioři, včetně osob s počínajícími kognitivními změnami (např. mírnou demencí).

Přístup:

- Méně strukturovaný a více zaměřený na radost z činnosti než na léčebné cíle.

➤ 2. Terapeutické skupiny

Cíl:

- Poskytovat cílenou odbornou péči zaměřenou na zmírnění příznaků, řešení problémů nebo zlepšení duševního a fyzického zdraví, například zpomalit progresi demence, zmírnit úzkosti, depresivní symptomy, emoční labilitu, integrace existenciálních otázek (smysl a konečnost života, téma ztráty či osamělosti).

Zaměření:

- Léčebné a rehabilitační.

- Práce s konkrétní diagnózou, např. Alzheimerovou chorobou, depresí či úzkostí.

Příklady aktivit:

- Práce na zvládání emocí a mezilidských vztahů.
- Techniky zaměřené na zvládání stresu a úzkosti pomocí relaxačních technik (např. dechová cvičení, mindfulness).

Vedení skupiny:

- Vedeno odborníky, jako jsou psychoterapeuti, psychologové či psychiatři.
- Vyžaduje specifické vzdělání a zkušenosti s terapeutickými metodami.

Cílová skupina:

- Senioři s konkrétními zdravotními nebo psychickými problémy, např. střední až pokročilé stádium demence, úzkosti, deprese nebo jiné poruchy.

Přístup:

- Strukturovaný program s jasně definovanými terapeutickými cíli.
- Individuální přístup v rámci skupinové práce.

Obě formy skupin mohou hrát důležitou roli v péči o seniory, ale jejich výběr závi-

Tabulka: Hlavní rozdíly aktivizační a terapeutické skupiny

Oblast	Aktivizační skupiny	Terapeutické skupiny
Cíl	Podpora a udržení schopností, prevence izolace	Léčba a zmírnění symptomů, odborná pomoc
Vedení	Aktivizační pracovníci, dobrovolníci	Odborníci (psycholog, terapeut, lékař)
Zaměření	Obecná aktivizace, prevence	Cílená léčba nebo rehabilitace
Struktura	Volnější, zábavnější	Striktnější, odborně vedená
Cílová skupina	Všichni senioři, mírné obtíže	Senioři s konkrétními zdravotními či psychickými problémy



sí na individuálních potřebách seniorů a na stupni jejich fyzických, kognitivních a psychických schopností.

Palata je pobytové zařízení, které poskytuje komplexní službu lidem se zrakovým postižením, kteří z důvodu ztráty soběstačnosti nemohou nebo nechtějí žít ve svých domovech. Zřizovatelem je Hlavní město Praha. Pobytová kapacita Palaty je 116 obyvatel, stará se o ně 112 zaměstnanců. Zhruba 65 % obyvatel trpí nějakou formou poruchy kognitivních funkcí.

V současnosti jsou v domově organizovány tři terapeutické skupiny, které poskytují obyvatelům možnost pravidelné podpory v oblasti psychického zdraví, sociální interakce a kognitivní stimulace. Tyto skupiny jsou důležitou součástí celkové péče, protože se zaměřují na potřeby obyvatel na základě jejich individuálních kognitivních schopností.

» Účastníci terapeutických skupin

Pravidelně se skupin účastní přibližně 25–30 obyvatel, což odpovídá 21–25 % z celkového počtu obyvatel domova. Účast na těchto skupinách je zcela dobrovolná, což respektuje autonomii každého obyvatele. Možnost volby je klíčová, protože posiluje motivaci účastníků a zajišťuje, že na skupinová setkání docházejí lidé, kteří mají skutečný zájem zapojit se.



Palata je pobytové zařízení, které poskytuje komplexní službu lidem se zrakovým postižením, kteří z důvodu ztráty soběstačnosti nemohou nebo nechtějí žít ve svých domovech.

Charakter skupin

■ Dvě otevřené skupiny:

Tyto skupiny jsou flexibilní, což znamená, že obyvatelé se mohou kdykoli připojit nebo skupinu opustit. Tento přístup je vhodný zejména pro obyvatele, kteří se rozhodují na základě svých aktuálních potřeb nebo momentálního stavu. Otevřené skupiny umožňují průběžné zapojení nových účastníků a přinášejí dynamiku, protože každý nový člen může obohatit skupinu svými zkušenostmi a perspektivou. Zároveň však terapeut musí zajistit, aby se noví členové cítili přijatí a začlenili se do existující skupinové dynamiky.

■ Jedna uzavřená skupina:

Uzavřená skupina má pevně daný počet účastníků, kteří zůstávají stejní po celou dobu trvání skupiny. Tento formát vytváří stabilnější prostředí, kde se účastníci mohou lépe propojit a postupně budovat hlubší vztahy a důvěru. Uzavřená skupina je vhodná zejména pro obyvatele, kteří potřebují větší pocit bezpečí a konzistence.

» Rozdělení podle míry kognitivních funkcí

Každá skupina je zaměřena na obyvatele s různou mírou poruchy kognitivních funkcí. Toto rozdělení je zásadní, protože terapeutovi umožňuje přizpůsobit způsob vedení skupiny konkrétním potřebám jejích členů.

1. Skupina pro obyvatele s normálními kognitivními funkcemi:

- Tato skupina umožňuje obyvatelům s plně zachovanými kognitivními schopnostmi diskutovat o svých emocích, sdílet zkušenosti a zabývat se tématy, která jsou pro ně relevantní (např. ztrátou blízkých, smyslem života, osamělostí).
- Často se pracuje s tématy, která vyžadují vyšší úroveň abstraktního myšlení a schopnost samostatného uvažování.
- Skupina bývá méně strukturovaná, což poskytuje větší prostor pro volné sdílení a diskuzi.

2. Skupina pro obyvatele s mírnou poruchou kognitivních funkcí:

- Tato skupina vyžaduje větší míru strukturování. Účastníci mohou potřebovat náповědu nebo podporu při zapojení do aktivity či diskuze.
- Terapeut volí techniky, které posilují důvěru ve vlastní kognitivní schopnosti, nebo témata zaměřená na orientaci v čase a prostoru.

- Důležitá je trpělivost a zajištění, aby všichni účastníci mohli přispět podle svých možností.

3. Skupina pro obyvatele se středně závažnou poruchou kognitivních funkcí (demenci):

- Tato skupina vyžaduje nejvyšší míru vedení a strukturování. Terapeut používá metody, které minimalizují frustraci a podporují pozitivní emoce.
- Aktivity a témata jsou zaměřené na základní interakce, stimulaci smyslů a jednoduché úkoly, které podporují sebevědomí a pocit úspěchu.
- Terapie často zahrnuje nenáročné formy vyjádření, které nekladou velké nároky na paměť nebo logické myšlení.

» Velikost skupiny a role terapeuta

Počet účastníků je omezen na maximálně 10 osob, což terapeutovi umožňuje věnovat každému členovi dostatečnou pozornost a udržet kvalitu skupinové práce. Při větším počtu účastníků by mohlo dojít ke snížení efektivity, protože terapeut by nebyl schopen uspokojivě reagovat na individuální potřeby všech členů.

Terapeut je klíčovou postavou, která určuje dynamiku skupiny a zajišťuje, že skupinové cíle jsou naplněny. Musí být schopen přizpůsobit způsob komunikace i úroveň vedení podle specifických potřeb jednotlivých skupin a jednotlivců. Například v uzavřených skupinách se zaměřuje na budování důvěry a hlubšího vztahu mezi členy, zatímco v otevřených skupinách věnuje větší pozornost integraci nových členů.

Toto rozdělení skupin podle kognitivních funkcí a přizpůsobení terapeutického přístupu přispívá k tomu, že každá skupina plní své terapeutické cíle a zároveň poskytuje obyvatelům domova bezpečné prostředí, kde mohou sdílet své myšlenky, zpracovávat emoce a udržovat své duševní zdraví.

» Závěrem

Na závěr mi dovolu konstatovat, že dle naší zkušenosti se terapeutické skupiny jeví jako zásadní pro seniory, kteří potřebují víc než jen aktivizaci – hledají hlubší podporu v oblasti emocionálního, kognitivního a sociálního zdraví. Tyto skupiny přispívají nejen ke zlepšení jejich psychického stavu, ale i k celkové kvalitě života. ■

Změny v odměňování pro rok 2025

■ **Text: prof. JUDr. Petr Hůrka, Ph.D.,**
právník, vysokoškolský pedagog

Dle novely zákoníku práce (ZP) č. 230/2024 Sb. a na základě souvisejících změn dochází s účinností od 1. 1. 2025 k těmto hlavním změnám:

- A. minimální mzda se řídí novým valorizačním mechanismem,
- B. ruší se zaručená mzda,
- C. zůstává modifikovaný zaručený plat pro veřejnou sféru (§ 109 odst. 3 ZP),
- D. dochází k valorizaci platových tarifů,
- E. mění se způsob určení výše příplatku za práci ve ztíženém pracovním prostředí,
- F. terénní pracovníci v sociálních službách mají právo na zvláštní příplatek.

➤ Ad A. Minimální mzda

Pro rok 2025 je minimální mzda již určována dle zákonného valorizačního mechanismu. Valorizační mechanismus vychází z částky, která je součinem predikce průměrné mzdy v národním hospodářství pro následující kalendářní rok (do 31. 8. předcházejícího kalendářního roku ji vyhlásí ve Sbírce zákonů sdělením Ministerstvo financí) a koeficientu vydaného nařízením vlády.

Vláda má dle zákona stanovit koeficient pro výpočet minimální mzdy tak, aby výsledná výše minimální mzdy byla přiměřená zejména ve vztahu ke kupní síle minimální mzdy s ohledem na životní náklady, k obecné úrovni mezd a jejich rozdělení, tempu růstu mezd, dlouhodobému vývoji a míře produktivity práce (§ 111 odst. 3 ZP). K posouzení přiměřenosti minimální mzdy se použije orientační referenční hodnota, která činí 47 % průměrné mzdy v národním hospodářství.

Výše minimální mzdy na následující kalendářní rok je tak součinem predikce průměrné mzdy v národním hospodářství na následující rok a výše koeficientu vydaného nařízením vlády. Výslednou částku minimální mzdy má Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) vyhlásit sdělením ve Sbírce zákonů nejpozději do 30. 9. předcházejícího kalendářního roku.

Predikce průměrné hrubé měsíční nominální mzdy v národním hospodářství pro rok 2025 dle sdělení Ministerstva financí č. 251/2024 Sb. činí 49 233 Kč. Koeficient dle nařízení vlády č. 285/2024 Sb. pro rok 2025 činí 0,422. **Minimální mzda pro rok 2025 tak je dle sdělení MPSV č. 251/2024 Sb. 20 800 Kč měsíčně a 124, 40 Kč na jednu hodinu.**

Minimální mzda je nejnižší úroveň odměny za práci v pracovním poměru nebo za práci na základě dohody o provedení práce a dohody o pracovní činnosti. Mzda ani plat zaměstnance nesmí být nižší než tato částka. Ta se týká rovněž zkrácené pracovní doby (dle zákona, kolektivní smlouvy nebo vnitřního předpisu zaměstnavatele). Při zkrácení pracovní doby se mzda nesnižuje, to se týká i minimální mzdy. Pro účely požadované minimální mzdy se započítává pevná i pohyblivá složka mzdy, stejně jako odměny. Nezapočítává se však příplatek za práci přesčas, v noci, ve svátek, v sobotu a v neděli a za práci ve ztíženém pracovním prostředí. Ostatní složky mzdy se do dosažené mzdy započítávají (např. pohyblivé složky, odměny).

Nedosáhne-li mzda nebo odměna z dohody zaměstnance minimální mzdy, je mu zaměstnavatel povinen poskytnout doplatek (§ 111 ZP).

➤ Ad B. Zrušení zaručené mzdy

S účinností od 1. 1. 2025 se ruší zaručená mzda pro soukromou sféru. Odpadá tak povinnost zaměstnavatele poměřovat dosaženou mzdu zaměstnance ve vztahu k tomu, jakou práci vykonává. Nově se bude provádět pouze posouzení vůči obecné minimální mzdě, a to bez ohledu na to, jakou práci zaměstnanec koná. Dosažená mzda zaměstnance tak nesmí být nižší než minimální mzda určená valorizačním mechanismem dle § 111 ZP. Je třeba však dát pozor, aby nedocházelo k nerovnému zacházení v odměňování (§ 1a a § 110 ZP).

➤ Ad C. Zaručený plat

S účinností od 1. 1. 2025 zůstává **zaručený plat, jakožto nejnižší přípustná úroveň platu pro zaměstnance uvedené v § 109 odst. 3 ZP**, tedy pro zaměstnavatele ve veřejné sféře – stát, územní samosprávný celek, příspěvkové organizace, školskou právnickou osobu. Zaručený plat bude však v modifikované podobě. Místo stávajících 8 úrovní budou pouze úrovně 4 (přičemž maximální zvýšení ve 4. úrovni činí 1,6násobek minimální mzdy). Obecně tak dochází ke snížení dosavadní úrovně zaručeného platu.

Ve sdělení MPSV č. 251/2024 Sb. o výši minimální mzdy pro rok 2025 jsou na základě zmocnění v ZP vyhlášeny i nejnižší úrovně zaručeného platu. Rozdělení prací do skupin pro určení nejnižší úrovně zaručeného platu odpovídá kvalifikačním předpokladům, tedy požadovanému vzdělání pro výkon prací v jednotlivých platových třídách. První skupina prací zahrnuje práci

ve 1. a 2. platové třídě (základy vzdělání a základní vzdělání), 2. skupina prací zahrnuje práci ve 3. až 5. platové třídě (střední vzdělání a střední vzdělání s výučním listem), 3. skupina prací zahrnuje práci ve 6. až 9. platové třídě (střední vzdělání s maturitní zkouškou a vyšší odborné vzdělání) a 4. skupina prací zahrnuje práci ve 10. až 16. platové třídě (vysokoškolské vzdělání).

Skupina prací	Nejnižší úroveň zaručeného platu	
	v Kč za hodinu	v Kč za měsíc
1.	124,40	20 800
2.	149,30	24 960
3.	174,20	29 120
4.	199,10	33 280

Stejně jako u minimální mzdy je nutno sazby nejnižších úrovní zaručeného platu pro účely doplatku úměrně upravit v případech jiné délky stanovené týdenní pracovní doby než 40 hodin (§ 79 odst. 2 a 3), sjednané kratší pracovní doby (§ 80 ZP) nebo v případě, kdy zaměstnanec neodpracoval v kalendářním měsíci příslušnou pracovní dobu. I zde dále platí, že dosažený plat zaměstnance nesmí být nižší než odpovídající nejnižší úroveň zaručeného platu. Do platu se taktéž nezapočítává příplatek za práci přesčas, v noci, ve svátek, v sobotu a v neděli a za práci ve ztíženém pracovním prostředí. Ostatní složky platu se do dosaženého platu započítávají (např. osobní příplatek, odměny atd.). S ohledem na skutečnost, že nemálo platových tarifů se bude nacházet pod příslušnou nejnižší úroveň zaručeného platu, je zaměstnavatel v případě, kdy plat zaměstnance ani po přičtení dalších složek platu, s výjimkou zákonných příplatků dle § 112 odst. 5 ZP, příslušné nejnižší úrovně zaručeného platu, povinen poskytnout zaměstnanci doplatek k platu ve výši tohoto rozdílu.

➤ Ad D. Valorizace platových tarifů

S účinností od 1. 1. 2025 dochází nařízením vlády č. 466/2024 Sb. ke **sloučení stupnic platových tarifů uvedených v přílohách č. 2 a 3 k nařízení vlády č. 341/2017 Sb.**, podle kterých jsou určovány platové tarify pracovníkům v sociálních službách a sociálním pracovníkům v zařízení sociálních služeb, u poskytovatele sociálních služeb, který vykonává činnost v sociálních službách nebo podle zvláštních

Výše minimální mzdy na následující kalendářní rok je tak součinem predikce průměrné mzdy v národním hospodářství na následující rok a výše koeficientu vydaného nařízení vlády. Výslednou částku minimální mzdy má Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) vyhlásit sdělením ve Sbírce zákonů nejpozději do 30. 9. předcházejícího kalendářního roku.

právních předpisů ve věznicích, vazebních věznicích a ústavech pro výkon zabezpečovací detence a tzv. nelékařským zdravotnickým pracovníkům.

Dále se nařízením vlády č. 466/2024 Sb. provádí **valorizace (navýšení) platových tarifů zaměstnanců ve veřejných službách a správě**, kterým přísluší platový tarif stanovený podle stupnic nově uvedených v přílohách č. 1 až č. 3 k nařízení vlády č. 341/2017 Sb. o paušální částku 1 400 Kč.

» Ad E. Výše příplatku za práci ve ztíženém pracovním prostředí

Zaměstnancům ve veřejných službách a správě a státním zaměstnancům bude

v roce 2025 za práci ve ztíženém pracovním prostředí příslušet příplatek v rozpětí 5 % až 15 % měsíční minimální mzdy. Ve sdělení MPSV č. 251/2024 Sb. o výši minimální mzdy pro rok 2025 je na základě zmocnění v § 128 ZP vyhlášeno **rozpětí výše příplatku za práci ve ztíženém pracovním prostředí, které pro rok 2025 činí 1 040 až 3 120 Kč měsíčně.**

» Ad F. Právo na zvláštní příplatek pro terénní pracovníky v sociálních službách

Poskytování zvláštního příplatku se rozšiřuje i na ostatní sociální služby, tedy nejen na ty poskytované v zařízeních sociálních služeb (např. služby osobní asistence,

pečovatelská služba, odlehčovací služba dle § 39, § 40 a § 44 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Rozšiřuje se IV. skupina prací v části A přílohy (nově) č. 5 k nařízení vlády č. 341/2017 Sb. tak, aby právo na zvláštní příplatek bylo založeno u prací spočívajících v soustavném poskytování přímé obslužné péče osobám s tělesným postižením, duševní poruchou nebo poruchou chování v jejich domácím nebo dalším přirozeném prostředí v rámci sociální služby. Podmínkou pro vznik práva na zvláštní příplatek v tomto případě bude poskytování přímé obslužné péče v rámci sociální služby v přirozeném (domácím) prostředí osobám s tělesným postižením, duševní poruchou nebo poruchou chování. Jedná se o činnosti, které jsou vykonávány zejména v rámci **služby osobní asistence, pečovatelské služby nebo odlehčovací služby**. Soustavnost poskytování přímé obslužné péče znamená, že na základě druhu práce sjednaného v pracovní smlouvě je zaměstnavatelem trvale požadován faktický výkon prací, které lze zahrnout pod přímou obslužnou péči, nejedná se o činnosti výjimečné či nahodilé.

INZERCE

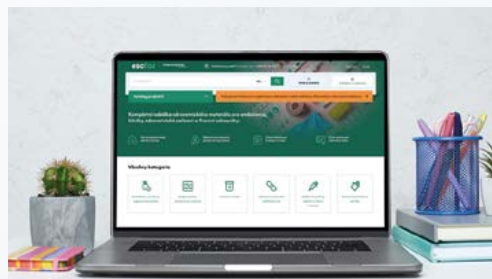
interpharmac
člen holdingu **ipc**

LÉKÁRNY ipc

KOMPLEXNÍ SLUŽBY

PRO VAŠE SOCIÁLNÍ
A ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ

**Rychlé a snadné objednávání
zdravotnického materiálu na e-shopu **esofox****



Objednejte si na www.esofox.cz

Pro naše další
služby a péče
naskenujte QR



esofox = úspora Vašeho času

Covid-19

a povinné testování a očkování pracovníků v sociálních službách

Bude to brzy čtyři roky, co jsme se poprvé doslechli o onemocnění covid-19, resp. koronaviru SARS-CoV-2, který způsobil celosvětově velmi výrazný problém a značně se dotknul i praxe poskytování sociálních služeb. Přestože se nám to již může zdát dávno, tak onemocnění covid-19 je tady stále s námi a čas od času se i nadále ozývá a dopadá i na praktické zajištění sociálních služeb, zejména s nezbytností zajistit nešíření viru mezi uživateli pobytových sociálních služeb či zajistit personálně sociální služby.

■ **Text: Mgr. Bc. Zbyněk Vočka,**
Krajský úřad Olomouckého kraje,
odbor sociálních věcí

I když se již život po pandemii vrátil v mnohém do před-covidových kolejí, některé otázky byly zodpovězeny až nedávno. Tento krátký příspěvek se zaměří na rozhodnutí soudů, která nám dala odpovědi na to, zda odmítnutí podstupování nařízeného testování zaměstnanců v sociálních službách mohlo být důvodem skončení pracovního poměru, a zda je akceptovatelné nařízené očkování zaměstnanců v sociálních službách.

➤ Povinné testování

Poskytovatelům taxativně stanovených sociálních služeb¹ byla uložena povinnost provádět preventivní vyšetření na stanovení přítomnosti antigenu SARS-CoV-2 prostřednictvím POC antigenních testů u všech zaměstnanců, kteří přicházejí do přímého kontaktu s uživateli sociálních



služeb a těmto zaměstnancům byla uložena povinnost se provedení testu podrobit. Tyto povinnosti byly uloženy opatřením obecné povahy na základě tzv. pandemického zákona.²

Někteří zaměstnanci sociálních služeb se u Nejvyššího správního soudu domáhali zrušení tohoto opatření z řady důvodů, z nichž za zásadní lze považovat obavy ze zdravotních komplikací v důsledku opakovaného testování, které bylo označeno jako nepříjemné, a také nespolehlivost antigenních testů.

Nejvyšší správní soud ve svém rozhodnutí³ dospěl k závěru, že návrh na zrušení tohoto opatření nebyl důvodný. Tento soud uvedl, že potřeba souhlasu k poskytování zdravotních služeb jako zásadního předpokladu k jejich poskytování není absolutním neomezenitelným právem,⁴ přičemž pandemický zákon umožňuje nařídit testování zaměstnanců a ukládá jim podrobit se testování, čímž zákon mlčky vylučuje potřebu

souhlasu s takovým úkonem.⁵ Opatření bylo rovněž shledáno jako přiměřené, protože ani nejinvazivnější z možných metod antigenního testování, tedy výtěr z nosní dutiny, nezasahuje do tělesné integrity či dokonce lidské důstojnosti dotčených osob tak intenzivně, že by to mohlo být oprávněným důvodem k odmítnutí plošného testování zaměstnanců v sociálních službách,⁶ které je vedeno potřebou od zranitelných osob oddělit pracovníka (suspektního) co nejdříve, a to i za cenu rizika, že test bude falešně pozitivní a pracovník ve skutečnosti přenašečem viru není.⁷

➤ Možnost skončení pracovního poměru pro nepodrobení se testování

Ne všichni zaměstnanci sociálních služeb, jichž se povinnost týkala, byli ochotni testování podstupovat. Nejvyšší soud ČR rozhodl v červnu 2024 případ, kdy se bývalá zaměstnankyně poskytovatele sociál-

¹ Těmito službami byla zařízení domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů pro seniory nebo domovů se zvláštním režimem, poskytovatelům sociálních služeb poskytujícím odlehčovací služby v pobytové formě, poskytovatelům sociálních služeb v zařízení týdenního stacionáře nebo chráněného bydlení a poskytovatelům sociálních služeb poskytujícím osobní asistenci a poskytovatelům pečovatelské služby.

² Zákon č. 94/2021 Sb., o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění covid-19 a o změně některých souvisejících zákonů.

³ Rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 10 Ao 1/2021 – 148 ze dne 20. 5. 2021.

⁴ Body 59 a 60 odůvodnění rozsudku Nejvyššího správního soudu.

⁵ Bod 61 odůvodnění rozsudku Nejvyššího správního soudu.

⁶ Bod 78 odůvodnění rozsudku Nejvyššího správního soudu.

⁷ Bod 79 odůvodnění rozsudku Nejvyššího správního soudu.

⁸ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR č. j. 21 Cdo 3100/2023-176 ze dne 27. 6. 2024.

⁹ Bod 24 odůvodnění rozsudku Nejvyššího soudu.

¹⁰ Bod 28 odůvodnění rozsudku Nejvyššího soudu.

¹¹ Vyhláškou MZ č. 21/2022 Sb., kterou se mění vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem,

ve znění pozdějších předpisů.

¹² Rozhodnutí ESLP ve věci PASQUINELLI AND OTHERS v. SAN MARINO, stížnost č. 24622/22, ze dne 29. 8. 2024.

¹³ Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod vyhlášená v ČR pod č. 209/1992 Sb.

¹⁴ NEVLÍDA, Jan. Opatření přijatá při odmítnutí očkování proti COVID19 neporušují lidská práva [online]. Centrum pro lidská práva a demokracii, 2024 [cit. 2025-01-01], str. 15. ISSN 1804-2392. Dostupné z: https://www.centrumlidskoprava.cz/sites/default/files/attachment/bulletin/bulletin-rijen-2024_compressed.pdf.

¹⁵ Bod 108 odůvodnění rozsudku ESLP.

¹⁶ Vyhláškou MZ č. 101/2022 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro onemocnění COVID-19, ve znění pozdějších předpisů.

ních služeb (domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem) bránila okamžitému zrušení pracovního poměru z důvodu neomluvené absence, která byla způsobena tím, že nemohla práci vykonávat, neboť se nechtěla podrobit stanovenému povinnému testování antigenními testy.

Případ se dostal k Nejvyššímu soudu, když nejdříve okresní soud dal v prvním stupni za pravdu zaměstnankyni a konstatoval, že nebyl důvod pro okamžité zrušení pracovního poměru, následně odvolací (krajský) soud rozsudek okresního soudu změnil tak, že žaloba o určení, že okamžité rozvázání pracovního poměru je neplatné a že pracovní poměr trvá, se zamítá, tj. že okamžité zrušení pracovního poměru je platné.

Nejvyšší soud tuto změnu odvolacím soudem potvrdil, když dovolání bývalé zaměstnankyně zamítl.⁸ Nejvyšší soud se při posuzování věci odvolal rovněž na výše uvedené rozhodnutí Nejvyššího správního soudu a konstatoval, že jednalo-li se v posuzované věci o mimořádné opatření ukládající povinnosti zaměstnancům při poskytování sociálních a zdravotních služeb (a pokyn zaměstnavatele vydaný na jeho základě), pak šlo o povinnost žalobkyně / bývalé zaměstnankyně vyplývající z právních předpisů vztahujících se k jí vykonávané práci.⁹ Nepodrobení se testování, resp. nesplnění povinnosti vztahující se k práci, tak mohlo být důvodem pro okamžité zrušení pracovního poměru. Ani pouhé subjektivní přesvědčení žalobkyně a její preference jiného způsobu testování nemohly převážit nad pokynem zaměstnavatele, jenž byl vydán v souladu s právními předpisy.¹⁰

» „Povinné“ očkování

Povinné očkování pracovníků v sociálních službách nebylo nakonec v České republice nařízeno, přestože se tato povinnost do právního předpisu dostala. Byla však před tím, než započala zaměstnavatelům povinnost ji vyžadovat, zrušena.¹¹

Evropský soud pro lidská práva (ESLP) v srpnu 2024 rozhodl¹² o tom, že požadavek očkování pracovníků zdravotních a sociálních služeb vtělený do právní úpravy San Marina neporušuje lidská práva, konkrétně potom nedošlo k porušení článku 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod,¹³ který zaručuje právo na respektování rodinného a soukromého života, ani nebyl diskriminační.

San Marino (tedy Republika San Marino) přijalo právní úpravu, která sice nenařizovala povinné očkování pracovníků ve zdravotních a sociálně-zdravotních službách, ale v případně nepodstoupení očkování definovalo taková opatření, která vedla

k tomu, že pracovníci nemohli vykonávat činnost v těchto službách. „Opatření zahrnovala změny pracovních úkolů, přeřazení na jiné místo ve veřejné správě, povinné testování každých 48 hodin a v krajním případě i dočasné pozastavení výkonu povolání.“¹⁴

ESLP uvedl, že volba sanmarinského zákonodárce uplatnit odstupňovaná opatření ovlivňující zaměstnanost malého počtu jednotlivců pracujících ve zdravotnictví a sociálně-zdravotním sektoru s cílem ochrany zdraví obyvatelstva obecně, včetně samotných stěžovatelů, a práv a svobod ostatních, byla odůvodněná a stála v rozumném vztahu proporcionality k legitimním cílům sledovaným žalovaným státem. Nelze tedy říci, že by San Marino překročilo svůj široký prostor pro uvážení v otázkách politiky zdravotní péče.¹⁵

Je otázkou, zda by případně obstála i česká právní úprava (která byla zrušena), je však zřejmé, že opatření, která jsou vzájemně na sebe navázána a vedou k ochraně zranitelných osob ve zdravotních a sociálních službách, mohou být přijímána a nelze je považovat za taková, která by porušovala práva pracovníků v těchto sektorech.

» Závěr

Z výše uvedených rozhodnutí soudů vyplývá, že ať už opatření spočívající v povinném testování, tak opatření založená na očkování s cílem ochrany klientů sociálních a zdravotních služeb, lze uplatňovat v situacích ohrožení zranitelných osob.

Jen pro připomenutí, přestože již není covid-19 onemocněním způsobujícím pandemii, jde stále o nebezpečné onemocnění a ve vztahu k pobytoovým sociálním službám sociální péče je počítáno se specifickým přístupem, který definuje vyhláška o systému epidemiologické bdělosti pro onemocnění covid-19.¹⁶ Podle tohoto předpisu poskytovatel sociálních služeb v týdenním stacionáři, domově pro osoby se zdravotním postižením, domově pro seniory nebo domově se zvláštním režimem zasílá hlášení o onemocnění covid-19 u osob, kterým jsou poskytovány sociální služby nebo u zaměstnanců tohoto poskytovatele, místně příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví elektronickou formou prostřednictvím registru aktuálního zdravotního stavu fyzických osob orgánů ochrany veřejného zdraví, a to bez zbytečného odkladu, nejméně jedenkrát denně.

Je potřeba brát také v úvahu, že se mohou vyskytnout jiná onemocnění, která bude nezbytné řešit obdobným restriktivním přístupem, jako tomu bylo v případě onemocnění covid-19. Je tak dobře, že máme odpovědi na některé otázky, které souvisejí s nutností přijímání opatření na ochranu uživatelů sociálních služeb.

Poradna konceptu Bazální stimulace



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

Dotaz:

Dobrý den, máme problém u jednoho klienta, který někdy při aplikaci somatických stimulací obtěžuje pečovatelku. Jedná se o klienta ve věku 73 let, je částečně orientován, odpovídá, má ale omezení svéprávnosti. Je kvadruplegik, takže je zcela závislý na péči. Dle biografické anamnézy byl vždy vůči ženám velmi dominantní a pil hodně alkohol. Velmi často má sexuální narážky na personál. Pokusili jsme se klientovi nabídnout uspokojení sexuální potřeby profesionálními službami, které se tímto zabývají. Nechtěl tuto situaci řešit. Klientovi z důvodu kvadruplegie aplikujeme zklidňující somatickou a diametrální stimulaci. Pokud ji aplikuje jemu sympatická pečovatelka, začne hlasitě vzdychat. Jak máme postupovat?

M. R., vedoucí úseku

Odpověď:

Klientovo chování zrcadlí jeho biografickou anamnézu. Postupovali jste velmi profesionálně, když jste klientovi nabídli službu sexuální asistence. V případě kvadruplegie je zcela na místě aplikovat celotělovou somatickou stimulaci. Předpokládám, že z důvodu rozvoje spasticity na některé končetině aplikujete diametrální stimulaci. Jde o správný postup. U klienta doporučuji omezit aplikaci somatických stimulací pečovatelkou, která se mu líbí. Popřípadě aplikovat somatickou stimulaci zklidňující jen jako částečnou. Tedy zcela vynechat trup, aby stimulace nevyvolávala erotické reakce, a stimulovat jen končetiny a záda. Vnímání trupu můžete stimulovat ohraničením horní poloviny těla do polohy tzv. „horní hnízdo“. V oblasti zad doporučuji ještě aplikovat Masáž stimulující dýchání, která by klientovi měla navodit zklidnění.

Moderní technologie jsou pro seniory každodenním pomocníkem i zdrojem inspirace

Moderní technologie už dávno nejsou doménou pouze mladých. Stále více vstupují do života i seniorů, kterým mohou na první pohled připadat složité, ale pokud je poznají, stanou se jejich nepostradatelnými pomocníky. Domov seniorů Stříbrné Terasy v Jihlavě úspěšně zařadil do svého provozu inovativní dotykové nástěnky ÁMOS. Tyto technologie nejen usnadňují přístup k informacím, ale také přinášejí nové možnosti zábavy a vzdělávání. O zkušenostech s digitálními technologiemi se s námi podělil Ing. Petr Šíma, LL.M. ředitel tohoto zařízení.

Můžete stručně představit váš domov seniorů a jeho priority?

Náš domov je otevřeným typem zařízení, který poskytuje péči 76 klientům. Nacházíme se přímo v centru města a budova prošla rozsáhlou rekonstrukcí v roce 2011. Naším hlavním posláním je zajišťovat péči seniorům, kteří již nemohou zůstat ve svém domácím prostředí. Prioritou je nabídnout jim důstojný a aktivní život přizpůsobený jejich individuálním potřebám a možnostem.

Jakou roli hrají digitální technologie ve vašem zařízení?

Digitální technologie dnes hrají v našem zařízení významnou roli. Vnímáme je jako příležitost ke zlepšení kvality života našich klientů, jejichž věkový průměr je 84,5 let a mnozí z nich mají již omezenou pohyblivost.

Mezi využívané technologie patří dotykové nástěnky ÁMOS, které poskytují interaktivní přístup k informacím a zábavě. Dále používáme virtuální realitu, která umožňuje klientům „navštívit“ zajímavá místa, jako jsou české hrady nebo přírodní krásy Skandinávie. Oblíbené jsou také motomedy propojené s dataprojektory, které přibližují zahraniční i domácí turistické stezky.

Dalším významným příkladem jsou technologie, které zvyšují bezpečnost a zjednodušují péči. Patří sem například detektory opuštění lůžka, které automaticky informují sestry ve službě, pokud klient opustí lůžko a nevrátí se do stanoveného časového intervalu. Pokud klient potřebuje pomoc, tento systém umožňuje rychlou kontrolu a včasnou reakci,

pokud klient potřebuje pomoc. Tato technologie výrazně přispívá ke zvýšení bezpečnosti našich obyvatel a usnadňuje práci pečujícího personálu.

Novinkou je i virtuální prohlídka našeho domova – prostřednictvím tabletů sociální pracovníci ukazují zájemcům o naše služby, jak domov vypadá a co mohou očekávat. Tento krok přispívá ke snížení obav a lepšímu informování budoucích klientů i jejich rodin.

Co Vás motivovalo k zavedení dotykových nástěnek ÁMOS?

Hlavní motivací bylo zpestřit volný čas našich klientů a reagovat na situaci spojenou s pandemií covidu-19, kdy jsme museli hledat nové způsoby, jak udržet kontakt klientů s okolním světem. ÁMOSky přinesly více individuálních možností zábavy, nových zdrojů informací a větší míru zapojení klientů. Sám mám k moderním technologiím pozitivní vztah, což tento krok rozhodně usnadnilo.



Jak senioři a personál reagovali na zavedení ÁMOSek?

Zpočátku jsme měli určité obavy, zda si klienti na technologie zvyknou, ale ukázalo se, že si k panelům našli cestu přirozeně. Někteří klienti se je naučili ovládat sami, jiní potřebovali menší asistenci. Klientům jsme vše představili a ukázali jim, jak se s panely pracuje. Brzy si osvojili například hry, sledování médií či práci s fotogalerií, kde si rádi připomínají uplynulé akce. Personál panely využívá především v rámci aktivizačních programů, což zvyšuje jejich efektivitu.

Jaké funkce dotykových nástěnek se nejvíce osvědčily?

Dotykové nástěnky ÁMOS se v našem zařízení osvědčily v několika klíčových ob-

lastech, které přispívají k pohodlí a zapojení klientů. Díky přehlednému zobrazení jídelníčků a dalších důležitých informací, jako je například seznam pokojů, výrazně zjednodušily orientaci jak klientům, tak návštěvníkům. Tento systém zároveň eliminuje potřebu tištěných nástěnek, čímž snižuje administrativní zátěž a náklady.

Klienti také velmi oceňují možnost interaktivní zábavy, kterou panely nabízejí. Hry jako sudoku, pexeso nebo různé kvízy jsou oblíbené zejména u těch, kteří jsou samostatnější a rádi trénují svou paměť a logické myšlení. Další oblíbenou funkcí je fotogalerie, která umožňuje klientům prohlížet si fotografie z různých akcí a sdílet je se svými rodinami. Tyto vzpomínky jsou pro ně často zdrojem radosti a zároveň jim umožňují oživovat minulé okamžiky.

Významným prvkem je také přizpůsobení panelů pro vozíčkáře, což zajišťuje jejich snadnou dostupnost i pro klienty s omezenou pohyblivostí. ÁMOSky se tak staly nejen praktickým nástrojem, ale také prostředkem, který přirozeně propojuje seniory s moderními technologiemi a podporuje jejich aktivní zapojení do života v domově.

Jaké máte plány do budoucna?

Do budoucna plánujeme rozšíření Wi-Fi sítě, což by nám umožnilo vytvořit například internetový kiosk. Zvažujeme také zavedení přístupu ke streamovacím platformám, jako jsou Netflix nebo HBO, abychom seniorům zpřístupnili pestrou nabídku filmů a seriálů.

Plánujeme investice do moderních technologií, jako jsou úklidové roboty a monitorovací systémy, které zvýší bezpečnost, pohodlí a kvalitu života našich klientů i personálu.

Co byste doporučili ostatním domovům, které zvažují zavedení nových digitálních technologií?

Moderní technologie mají velký potenciál, ale je důležité vybírat ověřené a bezpečné systémy. Doporučuji konzultovat zkušenosti s jinými zařízeními a nechat vše postupovat přirozeně – klienti si technologie osvojí vlastním tempem. Důležité je nikoho nenutit, ale nabízet možnosti, které si klienti sami přirozeně oblíbí.

Děkujeme za rozhovor a přejeme mnoho dalších úspěchů!

Držitelé dočasné ochrany s vážným pohybovým onemocněním čelí pokutám za parkování na vyhrazeném stání

V následujícím článku se autorky zaměřují na překážky, se kterými se musejí potýkat držitelé dočasné ochrany s vážným pohybovým onemocněním, kteří nemohou získat český průkaz ZTP.

■ **Text: Mgr. Ivana Polášková,
Mgr. Zuzana Ščuková,**
právničky Kanceláře veřejného
ochránce práv

Lidé, kteří do České republiky přišli v souvislosti s ozbrojeným konfliktem na území Ukrajiny a dostali zde dočasnou ochranu, nebyli vpuštěni do národního dávkového systému.¹ Zákonodárce pro ně vytvořil speciální systém podpory. V něm mají nárok na humanitární dávku a mohou čerpat také některé typy mimořádné okamžité pomoci (například na úhradu kauce pronajímateli).

Humanitární dávka slouží k pokrytí výdajů na základní osobní potřeby a bydlení. Lidem s postižením částečně nahrazuje také zvýšené výdaje na jejich péči. Nepříznivý zdravotní stav prokazují příchozí z Ukrajiny doklady, které si přivezli ze své domoviny (potvrzení o invaliditě či průkaz o zdravotním postižení). Pokud takové doklady nemají, mohou se obrátit na Institut posuzování zdravotního stavu. Ten posoudí, zda jsou osobami se zdravotním postižením. Postupuje přitom podle právní úpravy průkazu osoby se zdravotním postižením.²

Kladný posudek Institutu posuzování zdravotního stavu však neznamená, že příchozí z Ukrajiny dostane také odpovídající průkaz osoby se zdravotním postižením. Tento posudek slouží výhradně jen jako podklad pro humanitární dávku. I když tedy držitel dočasné ochrany objektivně má potíže s pohyblivostí nebo orientací, nemůže získat český průkaz osoby se zdravotním postižením. To v praxi působí nemalé potíže.

Příkladem je paní, která má od dětství amputované obě nohy. Pokud by neměla dočasnou ochranu, měla by s největší pravděpodobností nárok na průkaz ZTP. Jako držitelka dočasné ochrany však nemůže oprávněně využívat výhod spojených s tímto průkazem. Pokud zaparkuje na vyhrazeném stání, vždy se vystavuje riziku, že dostane pokutu. To se jí i opakovaně stalo.



Kromě parkování na vyhrazeném stání mohou držitelé průkazu ZTP čerpat další výhody. Například mají nárok na bezplatnou místní hromadnou dopravu (tramvaji, trolejbusy, autobusy i metrem), na slevu ve výši 75 % ve vlacích (ve druhé třídě) a v autobusech v České republice a na parkovací kartu platnou v celé Evropské unii. Také si nemusí kupovat českou dálniční známku. Často mají rovněž levnější vstupné do divadla, kina či na jinou společenskou akci. Dalším benefitem průkazu ZTP je nárok na příspěvek na mobilitu ve výši 900 Kč za kalendářní měsíc. Ten náleží lidem s postižením, kteří v jednom měsíci opakovaně cestují za úhradu (tj. za benzín, pokud sami řídí motorové vozidlo nebo je vozí někdo blízký či známý, nebo například za taxi).

Veřejný ochránce práv vnímá popisovanou situaci jako problematickou. Pověřené právničky Kanceláře veřejného ochránce práv, které jsou členkami Stálé komise k integraci a adaptaci ukrajinských uprchlíků pod Ministerstvem práce a sociálních věcí, proto na ni ministerstvo upozornily. Mini-

sterstvo se věcí zabývá, prozatím se ji však nepodařilo odpovídajícím způsobem vyřešit. Držitelé dočasné ochrany se tak nadále musí spoléhat na vstřícnost policistů, pokud je přistihnou při nesprávném parkování. Za tímto účelem je vhodné, aby u sebe vždy měli doklady o svém zdravotním postižení. Jiných výhod se ale patrně s těmito doklady nedomůžou. Poskytovatelé služeb je zpravidla nezohledňují (ani k tomu ze zákona nejsou povinni).

Změnu v tomto ohledu nepřinese ani zvláštní dlouhodobý pobyt, který zavádí tzv. Lex Ukrajina 7. Jde o speciální pobytové oprávnění určené finančně zajištěným a jinak soběstačným držitelům dočasné ochrany.³ Proto také držitelé tohoto pobytu nejsou vpuštěni do českého dávkového systému (s výjimkou některých typů mimořádné okamžité pomoci) a nemají nárok ani na humanitární dávku.⁴

Je tak otázkou, jaký bude počet příchozích z Ukrajiny, kteří si o tento pobyt požádají. Pro většinu z nich bude podle mého názoru stěžejní to, aby mohli čerpat dávky z českého dávkového systému (i kdyby třeba jen do budoucna, pokud by se dostali do nepříznivé situace).

Ministerstvo připouští, že by se národní dávkový systém mohl lidem s dočasnou ochranou, kterých je v současnosti na našem území více než 380 000, otevřít v příštím roce. Věříme, že tomu tak skutečně bude. Současný stav je nejen sociálně neúnosný, ale i nespravedlivý. Cizinci s jiným pobytovým oprávněním mohou nejpozději po roce pobytu na území České republiky již plně využívat všech sociálních výhod. Veřejný ochránce práv tento stav opakovaně kritizoval, zákonodárci však jeho výhady nevyslyšeli.⁵



ombudsman
veřejný ochránce práv

¹ Ustanovení § 8b zákona č. 66/2022 Sb., o opatřeních v oblasti zaměstnanosti a oblasti sociálního zabezpečení v souvislosti s ozbrojeným konfliktem na území Ukrajiny vyvolaným invází vojsk Ruské federace.

² Srov. § 6d zákona č. 66/2022 Sb.

³ Srov. § 7o a násl. zákona č. 65/2022 Sb., o některých opatřeních v souvislosti s ozbrojeným konfliktem na území Ukrajiny vyvolaným invází vojsk Ruské federace, v novelizovaném znění.

⁴ Srov. § 8b zákona č. 66/2022 Sb. v novelizovaném znění.

⁵ Viz například připomínky veřejného ochránce práv k tzv. Lex Ukrajina 5, eso.ochrance.cz.

Právní poradna

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

Překážky v práci a převedení zaměstnance na jinou práci

Zákoník práce dává možnost zaměstnavateli převést zaměstnance na jinou práci mimo jiné v případě, kdy zaměstnanec dočasně pozbyl předpoklady stanovené zvláštními právními předpisy pro výkon sjednané práce. Častým případem takového opatření je odnětí řidičského průkazu. Jak ale řeší zákoník práce případ, kdy zaměstnavatel žádnou jinou práci pro zaměstnance nemá?

V případě uvedeném v dotazu skutečně dává zákoník práce v ustanovení § 41 odst. 2 písm. c) zaměstnavateli možnost (tedy neukládá povinnost) převést zaměstnance na jinou práci. Při převedení z tohoto důvodu je však doba převedení limitována horní hranicí 30 pracovních dnů v kalendářním roce. V tomto případě, kdy zaměstnanec nemůže vykonávat dosavadní práci, kterou má sjednanou v pracovní smlouvě, a zaměstnavatel nemá podmínky pro využití

možnosti převedení zaměstnance na jinou práci (protože takovou práci nemá), jde o překážku v práci na straně zaměstnance. Po dobu do zániku této překážky (nebo do skončení pracovního poměru), nepřislouží zaměstnanci náhrada platu. Na náhradu platu tedy zaměstnanec nemá právo, ale platná úprava v zákoníku práce připouští, aby zaměstnavatel rozhodl, že náhradu platu zaměstnanci poskytne.

Stanovení ročního limitu práce přesčas

Jak je stanoven roční limit práce přesčas? Jak má být uplatňován? Je snižován o různé překážky v práci (například při pracovní neschopnosti)? Takzvaný roční limit práce přesčas je stanoven pro nařízenou práci přesčas v § 93 odst. 2 zákoníku práce, kde se mimo jiné stanoví, že „nařízená práce přesčas nesmí u zaměstnance činit více než 8 hodin v jednotlivých týdnech a 150 hodin v kalendářním roce“. Nad tento roční limit lze práci přesčas pouze dohodnout.

Pokud by zaměstnanec každý týden v kalendářním roce odpracoval možných 8 přesčasových hodin, roční limit práce přes-

čas činí 416 hodin s tím, že nad 150 hodin lze práci přesčas pouze dohodnout. Pokud zaměstnavatel potřebuje, aby zaměstnanec odpracoval v týdnu víc než 8 přesčasových hodin, musí mít souhlas zaměstnance, a dále je třeba se dohodnout se zaměstnancem nebo sjednat v kolektivní smlouvě období, ve kterém práce přesčas v průměru nepřekročí 8 hodin týdně.

Toto období může činit nejvýše 26 týdnů po sobě jdoucích. Pouze v kolektivní smlouvě lze sjednat období 52 týdnů po sobě jdoucích (§ 93 odst. 4 zákoníku práce). Tato takzvaná vyrovnávací období se netýkají kalendářního roku, ale sledují se v týdnech. Do počtu hodin nejvýše přípustné práce přesčas se nezahrnuje práce, za kterou bylo zaměstnanci poskytnuto náhradní volno.

Podle mého názoru se počet hodin nejvýše přípustné práce přesčas ve výše uvedených vyrovnávacích obdobích nesnižuje o doby, kdy zaměstnanec z různých důvodů nepracoval (dovolená, pracovní neschopnost a podobně). Zákoník práce totiž nic takového nestanoví a nelze k tomu dospět ani seriózním výkladem.

INZERCE



DIGITALIZACE A TECHNOLOGIE V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

27. 2. 2025, Hotel Grandior Praha

odborná konference

Hlavní odborný garant



Odborný partner



Aliance pro telemedicínu
a digitalizaci zdravotnictví
a sociálních služeb

Pořadatel



Mediální partneři



Bližší informace o konferenci,
program a registrace
na www.eezy.cz



Herci s knírkem

Pokuste se napsat co nejvíce českých (československých) herců, kteří nosili/nosí většinu dospělého života knírek.

Možné řešení: Theodor Pištěk; Ladislav Smoljak; Vlasta Burian; Jaroslav Marvan; Josef Somr; Julius Satinský; Vlastimil Brodský; Pavel Kůrka; Jurař Nový; Pavel Zedníček; Oldřich Navrátil; Jaroslav Uhlíř; Oldřich Vlach; Karel Šíp; Ladislav Gerendaš; Karel Vágnér; Petr Rezek...

Autor: Mgr. et Mgr. Veronika Nešporová

INZERCE

Čistá chuť ovoce nejen pro vaše klienty

Agiberia ovocná nebo ovocnozeleninová pyré

100 %

Agiberia

Lahodná ovocná a ovocnozeleninová pyré plná ovoce a zeleniny! Každé balení obsahuje **100% ovoce a zeleniny** bez přidaného cukru, konzervantů nebo umělých barviv. Na výběr máte **13 lahodných příchutí** a **3 praktické velikosti balení** – ideální na cesty, do školy nebo na svačinu. Zdravá volba, která skvěle chutná!

Více informací o produktech získáte u vašeho obchodního zástupce nebo na našem eshopu b2b.agfoods.cz či na bezplatné zákaznické lince 800 627 653.



agfoods.cz



Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

www.znackakvality.info

Centrum BAZALKA, o. p. s.

Služba je poskytována ve dvou bezbariérových budovách, v blízkosti MHD, s možností parkování. U jedné z nich se nachází rozlehlá zahrada s pergolou, herními prvky, své místo zde mají i ovečky a včelín. Poskytujeme denní stacionář s kapacitou 30 klientů ve věku od 1 roku do 40 let se středně těžkým a těžkým kombinovaným postižením, s mentálním postižením a s poruchou autistického spektra. Hlavní budova je vybavena jídelnou, hernou, fyzioterapií, snoezelenem, pokoji pro klienty, koupelnami s WC, šatnami a provozními místnostmi.

Druhá budova je vícepodlažní s výtahem, kde se nachází jídelna, herna, místnost pro tvorbu, tělocvična, šatna, pokoj pro odpočinek, WC a sprcha a provozní místnosti. Jsme certifikované pracoviště Bazální stimulace, zajišťujeme muzikoterapii, zooterapii a zrakovou stimulaci. Pořádáme jednodenní výlety a navštěvujeme různé kulturní akce.

Příklady dobré praxe:

Bazální stimulace – V Centru BAZALKA, o. p. s., poskytujeme Bazální stimulaci již řadu let. U našich klientů používáme veškeré techniky (vestibulární, vibrační, somatickou a orofaciální stimulaci, masáže stimulující dýchání i polohování).

Prostřednictvím orofaciální stimulace se nám podařilo zvýšit příjem tekutin i stravy u klientů, který vedl k jejich lepšímu prospívání. Při hygieně a koupeli klientů provádíme zklidňující somatickou stimulaci, během

které dochází ke zmírnění projevů křiku, pláče a strachu, snížení četnosti úleků i záchvatů a zajištění celkového prožitku. Při adaptaci nového klienta se nám díky Bazální stimulaci podařilo rychleji navázat kontakt, který klient přijímal dříve pouze od rodiny.

Tento koncept pomáhá k navázání bližšího vztahu personálu s klientem, uvědomování si vlastních hranic těla, s orientací v prostoru a své vlastní identity v něm, zlepšuje dýchání i spánek.



Centrum BAZALKA, o. p. s.

U Jeslí 198/13 a U Jeslí 619,
370 01 České Budějovice

Certifikace:

Prostorové dispozice a personální zajištění služby ★★★★★

Podpora integrace uživatelů do běžného života ★★★★★

Rozvoj individuálních kompetencí ★★★★★

Péče a stravování ★★★★★

Bodové hodnocení 873 bodů

Celkové hodnocení ★★★★★



Držitelé osvědčení

Certifikace paliativního přístupu v sociálních službách

<https://certifikace.paliativni-pristup.cz/>

Domov pro seniory Foltýnova, p. o.

Foltýnova 1008/21, 635 00 Brno

Domov se nachází v okrajové městské části nedaleko brněnské přehrady. Poskytuje dvě služby – DS a DZR. Každá služba má kapacitu 112 lůžek. O 224 klientů pečuje celkem 178 zaměstnanců, z toho 87 pracovníků v sociálních službách, 8 aktivizačních pracovníků, 24 zdravotních sester, 4 fyzioterapeuti a 6 sociálních pracovníků.

V rámci péče využívají zaměstnanci zejména partnerský a individuální přístup, zachovávání lidské důstojnosti, princip svobodného výběru a princip bezpečí.

Nad rámec základní péče a aktivizace zaměstnanci využívají znalosti biografie, smyslové aktivizace, paliativní péče a certifikovaný přístup Bazální stimulace. Ve volném čase mají klienti možnost využívat širokou nabídku zájmových kroužků a aktivit.



Příklady dobré praxe:

Pietní místnost a pietní kámen, rozloučení klientů se zesnulým – Klienti mohou kdykoliv navštívit Kapli Panny Marie. V kapli probíhá rozloučení se zesnulým klientem, a to v úzkém kruhu formou společného vzpomínání či prohlížením fotek. Při procházce zahradou mohou klienti posadit u pietního kamene, kde mohou zapálit svíčku jako vzpomínku na svoje milované.

Stupeň certifikace: ROZŠÍŘENÝ

Jednou za 14 dnů se koná mše svatá. Každoročně v listopadu se koná vzpomínkové setkání u pietního kamene v rámci „Památky zesnulých“, kam jsou zváni také blízcí, kterým v uplynulém roce v domově zemřel jejich příbuzný.

Budoucí plán péče – Klient má možnost sestavit si vlastní Budoucí plán péče, kdy reflektujeme jeho potřeby a přání. Hovoříme o nemoci, umírání a smrti s citem a úctou. Klientům nasloucháme. Doprovázíme a podporujeme blízké klienta v průběhu umírání jejich příbuzného a nabízíme podporu i po jeho úmrtí.

Spolupracujeme s Centrem paliativní péče. Personálu je k dispozici psychologka i paliativní koordinátor. Pracujeme s Dřívě vysloveným přáním a Smlouvou o darování těla k vědeckým účelům.

Střípky z domova

V Šanově oslavili 100. narozeniny

Šanov – Božena Strnadová, klientka SeneCura SeniorCentra v Šanově, oslavila své 100. narozeniny. Tato energická a společenská dáma se stala již pátou stoletou obyvatelkou šanovského SeniorCentra.

Oslava se konala v sále Domova a byla pečlivě připravena rodinou oslavenkyně i zaměstnanci SeniorCentra. Překvapením pro oslavenkyni bylo vystoupení zpěvačky Jitky Zelenkové.



Božena Strnadová pochází z Trstěnic na Znojemsku. Většinu svého života věnovala práci v družstvu, které se nevzdala ani po dosažení důchodového věku, a do 77 let se starala o zahradu a hospodářská zvířata. Do šanovského SeniorCentra přišla v roce 2019 a od té doby se zde zapojuje do většiny aktivit.

„Je vzorem společenské a pozitivně naladěné dámy. Má výborný vztah se svou rodinou, která ji pravidelně navštěvuje, a také s ostatními klienty. Oslava jejích 100. narozenin byla důstojným a radostným vyjádřením úcty k jejímu životu,“ řekl ředitel SeniorCentra Šanov Michal Veleba.

Filip Moravec
za SeneCura SeniorCentrum Šanov

V SeneCura SeniorCentru Liberec pracují klienti s umělou inteligencí

Liberec – V SeniorCentru Liberec ze sítě SeneCura připravili pro klienty aktivitu spojenou s umělou inteligencí. Využívají ji hlavně k vizualizaci představ a vzpomínek, které se poté s pomocí AI převádí do obrazů. Aktivita vznikla díky iniciativě aktivizačního pracovníka Lukáše Pokorného. „Ve spolupráci s umělou inteligencí umožňujeme klientům pracovat s fantazií a pře-



nášet ji do reality i v případě, že klienti mají fyzická omezení,“ říká. Program je postaven na myšlence, že kreativita a tvořivost jsou pro duševní zdraví seniorů klíčové. „S klienty vytvoříme bezpečné prostředí a během arteterapeutického sezení je vedu k tomu, aby si představili, co by namalovali na prázdné plátno. Jejich myšlenky a nápady zadám jako příkazy umělé inteligenci, která vytvoří vizuální podobu jejich představ,“ popisuje Lukáš Pokorný.

Proces nejen stimuluje kognitivní funkce, ale také přináší radost z tvoření a pocit naplnění. „Je neuvěřitelné, jak silně na klienty tento přístup působí. Mnozí z nich jsou dojatí, když vidí své myšlenky přeměněné v konkrétní obraz. Navíc se otevírá prostor pro sdílení jejich životních příběhů, které jsou často plné emocí a vzpomínek. Tento proces má výrazně pozitivní dopad na jejich psychickou pohodu a sebeúctu,“ říká ředitelka SeniorCentra Lucie Čechová.

Aktivita podporuje i mezilidské vztahy a sdílení mezi klienty a zaměstnanci. Seniori mají možnost o svých představách diskutovat a vracet se ve svých vzpomínkách k významným okamžikům svého života.

„Pro naše klienty je důležité mít možnost tvořit a projevovat se, i když jejich fyzické možnosti nejsou takové jako dřív. Díky této aktivitě mohou znovu objevit vlastní kreativitu,“ dodala Lucie Čechová.

Trénink paměti a fantazie je v SeniorCentrech SeneCura pravidelnou součástí aktivizačních programů. Důvod je jednoduchý – udržení mozkové aktivity a stimulace kognitivních funkcí má zásadní vliv na kvalitu života seniorů. Tvořivé aktivity posilují nejen paměť, ale také zvyšují psychickou pohodu a sebevědomí.

Filip Moravec
za SeneCura SeniorCentrum Liberec

Setkání klientů a jejich rodin

Moravská Třebová – Vánoční setkání klientů a jejich rodin se stává nádhernou tradicí Domova se zvláštním režimem Moravská Třebová. Letošní již třetí ročník setkání měl velký úspěch. Sešlo se bezmála 70 lidí, z toho 20 klientů. Byť bývá organizace akce náročná, výsledek vždy stojí za to. Vidět všechny ty rozzářené tváře našich klientů i spokojené příbuzné a přátele, a především slyšet jejich upřímná a krásná slova díky a ocenění naší práce je pro nás největším hnacím impulsem do dalších dnů. Nesmírně nás potěšilo, že pozvání přijali také příbuzní klientů, kteří nás již navždy opustili. Přišli společně vzpomínat a možná i dodat sílu ostatním. Bylo to



velmi krásné setkání provoněné vanilkovými rohlíčky, které si upekly samy klientky, a ovocným punčem na přání s kapkou vína. Příjemným zpestřením bylo pásmo vánočních koled v podání dvou nadějných zpěvaček, studentek gymnázia. Celé odpoledne bylo ale především plné vánočního povídání, vzpomínání, naděje, souznění a lásky.

Mgr. Erika Jarůšková
vedoucí Domova se zvláštním režimem,
sociální pracovnice,
Sociální služby města Moravská Třebová

S péčí a láskou tvořené...

Kadaň – Letos to byly již osmé Vánoce, kdy se zaměstnanci kadaňského Domova pro seniory postavili k mísám plným těsta, zamoučeným stolům a nezbytným sladkým ingrediencím, aby pro své klienty společně připravili to nejúžasnější vánoční cukroví. Stávající příprava adventních cukrovínek se od let minulých více méně nelišila. Hněte se a válí, krájí a vykrajuje, peče, maže, slepuje, popíjí svařáček – dokonale adventní nálada. Výsledkem a odměnou jsou nám spokojení klienti, vědomí dobře odvedené práce a samozřejmě také ta kupa voňavého vánočního cukroví. Peklo se na tři etapy a převážně klasika, celkem šestadevadesát kilo cukroví v jedenácti družích, namátkou jmenujme čokoládové koule, vanilkové rohlíčky, pracny, linecké ve variantě vínové, mandlové, kakaové nebo třeba s vaječným koňákem.



V akci se postupně protočilo na sto osm plechů a spotřebovalo, opět namátkou, 36 kg mouky, 25 kg másla, 6 kg cukru, 3 kg vlašských a 1 kg lískových ořechů, 2 kg čokolády, 2 kg kokosu či 3 kg marmelády.

Zdeněk Moravec,
PR a projektový manažer,
Městská správa sociálních služeb

HARTMANN



MoliCare® Skin

Čepice se šamponem a kondicionérem



NOVINKA

Čepice impregnovaná šamponem a kondicionérem

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



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

Návod na použití zde

