

odborný časopis



sociální služby

cena: 69 Kč / 3 €

Paliativní
sedace

Proč je důležité
znát příběh
klienta/klientky
služby?

Rozhovor

Co chcete vědět o manažerské supervizi, ale bojíte se zeptat

HARTMANN



Stvořené pro změnu

Nová generace natahovacích kalhotek MoliCare® Mobile

Maximální pohodlí při nošení a spolehlivá
ochrana před únikem moči



Unikátní
technologie
MoliCare
SkinGuard®



+ Rychlejší

Až o 78 %¹ rychlejší absorpce.

+ Diskrétnější

Tenčí a lépe přizpůsobené tělu.¹

+ Pohodlnější

Vylepšený tvar.



Nižší pás pro větší
diskrétnost a pohodlí.

Lepší krytí v zadní části
a optimalizovaný tvar
vykrojení nohou pro lepší
přizpůsobení se tělu.

Unikátní technologie
savého jádra MoliCare
SkinGuard® pro okamžitý
pocit sucha a zdravou
pokožku.

Anatomicky tvarované kalhotky při středním a těžkém úniku moči



Nová technologie absorpčního jádra **MoliCare SkinGuard®** zajišťuje okamžitý pocit sucha a pomáhá udržovat pH rovnováhu pokožky, čímž předchází jejímu podráždění.

Kalhotky vypadají a oblékají se jako běžné spodní prádlo, a jsou tak ideální zejména pro mobilní nebo částečně mobilní osoby s inkontinencí. Spolehlivě absorbují moč, neutralizují zápach a poskytují celodenní komfort.

1: Ve srovnání s předchozí generací

2: Údaje z lékáren, CAGR 2021–2023, v 6 evropských zemích (AU, CH, CZ, DE, ES & FR)

Produkty značky MoliCare® jsou zdravotnické prostředky.

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: 5/2025 KVĚTEN
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
PhDr. Mgr. Jakub Jestřáb, MBA
Ing. Renata Kainráthová
Ing. Daniela Lusková, MPA, MHA
Mgr. Alena Sakařová
Mgr. Andrea Tajanovská, DiS.
Mgr. Jan Vrbičský

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

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

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

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

Foto na titulní straně:
iStock

Příspěvky a inzerce:
Příspěvky mohou být redakčně upravovány a kráceny.
Inzerci, 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
- **Sekce APSS ČR:**
**Seznamte se se Sekcí služeb péče
o ohrožené dítě APSS ČR** 7
- **Institut vzdělávání APSS ČR:**
Nabídka otevřených kurzů 8
- **Rozhovor:**
**Co chcete vědět o manažerské supervizi,
ale bojíte se zeptat** 12
- **Psychologie: Proč je důležité
znát příběh klienta/klientky služby?** 16
- **Paliativní péče:**
Paliativní sedace 20
- **Psychologie:**
Posttraumatická stresová porucha, 2. díl 24
- **Veřejný ochránce práv:**
**Místo přidavku na dítě, příspěvku na živobytí
a dvou dávek na bydlení bude jedna nová dávka** 30
- **Názory, ohlasy, komentáře:**
Úvaha o stáří 32
- **Střípky z domova** 39



SPECIÁLNÍ mobilní aplikace

SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Vážení členové Asociace,
milí kolegové,

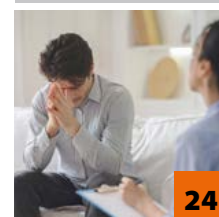
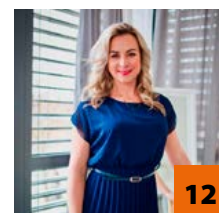
abychom Vám i nadále
poskytovali rychlý, resp. ještě
rychlejší informační servis,
vyvinuli jsme pro Vás speciální
mobilní aplikaci SOCIÁLNÍ
SLUŽBY.

Aplikaci si můžete stáhnout
dvojmým způsobem:

1. v App Store (iPhone) nebo v Obchod
Google Play (Android).
Do vyhledávače zadejte „Sociální služby“;

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







**„Co chceš,
můžeš.“**

Tomáš Baťa
(1876–1932)
český podnikatel



ÚVODNÍK VICEPREZIDENTA



Fikce stability

„SÍŤ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB“ – To tedy zní cool. Vypadá to dobře ve vládních strategiích i v mezinárodních tabulkách. Jenže co na první pohled vypadá jako stabilní systém, je ve skutečnosti každoroční boj o přežití. Služby sociální prevence většinou fungují na jednoleté dotace bez právního nároku. Každý rok znovu žádáme, čekáme a doufáme, že zůstane alespoň tolik financí, kolik bylo loni. To není systém. To je jen iluze pořádku.

Představme si, že by stejně fungovalo školství. Ředitel školy by v lednu nevěděl, zda v září otevře. Představme si nemocnici, která každý rok neví, zda bude moci provozovat urgentní příjem, a jejíž provoz by závisel na každoroční žádosti o dotaci. Absurdní? V sociálních službách běžná realita. Takový model by nikdo nebral vážně – a přece takhle funguje většina služeb sociální prevence.

Poskytovatelé sociálních služeb jsou přitom zaměstnavatelé jako každý jiný. Mají nástupní odpovědnost, vytvářejí stabilní týmy, rozvíjejí kvalitu, podporovat vzdělávání. Jenže jak toho dosáhnout, když nevíte, zda za pár měsíců budete mít prostředky na mzdy? Zaměstnanci mají běžné pracovní smlouvy na dobu neurčitou – ale jejich zaměstnavatelé nemají žádnou záruku, že na ně budou mít finance i příští rok. To není fér. Ani vůči organizacím, ani vůči lidem v přímé péči, ani vůči samotným klientům.

Jednoleté financování navíc znemožňuje dobré hospodaření. Nelze meziročně plánovat, vytvářet rezervy, pokrývat výkyvy. Nelze efektivně investovat do vybavení, inovací nebo do víceletých vzdělávacích modulů pro pracovníky. Celý systém je tím pádem křehký, přetížený a dlouhodobě neudržitelný.

A přesto pracovníci v přímé péči přicházejí každý den znovu – ne kvůli jistotě, ale kvůli lidem. Pomáhají těm, kteří jsou často na okraji zájmu společnosti. Pracují pod tlakem, s minimálním zázemím, s nejistotou. To není projev slabosti. To je síla, která drží celý tenhle systém pohromadě. Ale odpovězme si na otázku – je v pořádku, že ve 21. století stojí národní síť sociálních služeb na angažovanosti pracovníků?

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR dlouhodobě prosazuje víceleté financování služeb. Nejde o komfort. Jde o předpoklad kvality, odpovědnosti a důstojnosti. Pokud stát myslí síť služeb vážně, musí to konečně dokázat i v praxi. A my k tomu potřebujeme vaši podporu. Potřebujeme slyšet hlas lidí z terénu. Potřebujeme vaši zkušenost, odvahu a chuť věci měnit.

Síť sociálních služeb totiž nevzniká na úřadech, ale v terénu – díky vám. A vy si zasloužíte víc než jen roční sliby.

Michal Němec, MBA

viceprezident APSS ČR pro služby sociální prevence

EDITORIAL



Milí čtenáři Sociálních služeb,

„Co chceš, můžeš“ tvrdil už Tomáš Baťa počátkem minulého století. Ale je těžké, ne-li pro někoho nemožné, se této metě přiblížit. My rodiče pátáků, sedmáků a deváťáků máme za sebou velmi náročné období. Někomu začalo již v září, někdo se postupně přidával. O čem je řeč? O přijímacích zkouškách na střední školy a víceletá gymnázia. U nás v redakci toto téma rezonovalo již od listopadu, kdy jsme se s manželem začali se synem připravovat na přijímačky, a já nemohla své kolegyně ochudit o velmi náročné a stresové období nejen pro mého syna, ale i pro mě samotnou. Víte, co se říká, sdílená starost, menší starost. © Přípravné kurzy, doučování, domácí příprava, to vše bylo na týdněním pořádku. Zdá se vám to pro pátáka přehnané a jste tábor „buď na to máš a dáš to bez přípravy“, nebo ne, a „ať si chudák ještě užije dětství“? No já jsem spíše zastávce toho, proč nezvýšit dítěti šance na všeobecné vzdělání, kterého jsem zase zastávce já. Ať tak, či onak, přijímačky jsou za námi a my teď jen netrpělivě čekáme, jak to vše dopadne. Však naděje umírá poslední, že? „Co chceš, můžeš“, ale musíš pro to také často něco obětovat (čas, v některých situacích přátelství, pohodu, pár let života, doplnit toho lze spoustu), protože přece jen bez práce nejsou koláče.

A co vás čeká v květnovém čísle? Pokud chcete mít nastavené zrcadlo své práce, pak si přečtěte rozhovor s koučkou, supervizorkou a mediátorkou v jedné osobě Veronikou Benešovou, se kterou jsme probíraly nejen manažerskou supervizi. Pokračujeme také s tématem paliativní péče, tentokrát se doktor René Milfait věnuje paliativní sedaci. V rámci rubriky Psychologie se zaměřujeme na to, proč je důležité znát příběh klienta služby a jak získané informace mohou ovlivnit nejen přístup pracovníka, ale také celkové nastavení práce s klientem služby, přečíst si můžete i druhý díl o posttraumatické stresové poruše.

Čeká na vás opět nabitě číslo, a já vám při jeho čtení přeji co nejpříjemněji strávený čas.

Krásný květen 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.



Co přinese pro zaměstnavatele po dlouhé době výraznější změna zákoníku práce platná od 1. 6. 2025?

Tzv. flexibilizační novela zákoníku práce přináší zaměstnavatelům řadu významných změn. Mezi klíčové patří možnost prodloužení zkušební doby na čtyři měsíce u běžných zaměstnanců a až na osm měsíců u vedoucích pracovníků. Výpovědní doba nově začne běžet dnem doručení výpovědi a v určitých případech, jako je závažné porušení pracovních povinností, může být zkrácena na jeden měsíc. Zaměstnavatelé také získají větší flexibilitu při plánování pracovní doby, včetně možnosti individuálního rozvržení pracovní doby i na pracovišti. Dále se ruší povinnost vstupních lékařských prohlídek pro administrativní

pozice, čímž se snižuje administrativní zátěž. Novela rovněž zavádí pravidla pro transparentnost mezd, kdy zaměstnavatelé nesmí omezovat zaměstnance ve sdělování výše mezd. Cílem těchto změn je zvýšit flexibilitu pracovního trhu a usnadnit sladění pracovního a rodinného života zaměstnanců. Dále bude možné jasněji oddělit pracovní poměry, pokud má zaměstnanec více pozic u téhož zaměstnavatele, což usnadní řízení více smluv současně a předejde se tak nejasnostem ohledně konkurence činností.

Další podrobnosti, včetně připravovaných novinek jako zrušení srážkové daně (DPP), jednotné měsíční hlášení zaměstnavatelů, změny v ohlašování nových pracovních míst apod., se dozvíte na zásadní konferenci MPSV ČR a zaměstnavatelů, která se koná 9. června 2025 v Praze. Členové APSS ČR mají na tuto konferenci snížený účastnický poplatek.

APSS ČR
vás zve na akce:



**Dvoudenní seminář
pro management organizací
poskytujících sociální
služby – Šumava**

5.–6. června 2025,
Hotely Srní, Srní

**Dvoudenní seminář
pro management organizací
poskytujících sociální služby
– Máchovo jezero**

19.–20. června 2025,
hotel Port, Doksy

Aktuální informace naleznete na
www.apsscr.cz, menu
„Konference“ a na [www.facebook.com/
Socialnisluzby](https://www.facebook.com/Socialnisluzby).



Výroční kongres
APSS ČR

Asociace poskytovatelů
sociálních služeb ČR vás zve na

XVI. výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb

Největší setkání poskytovatelů
sociálních služeb v České republice

2.–3. října 2025 v Praze

Na co se můžete těšit:

- Zajímaví hosté a přednášející nejen z řad odborníků na sociální služby
- Více prostoru pro návštěvníky i vystavovatele
- Slavnostní galavečer v Top Hotelu Praha
- Plavba lodí po Vltavě s večeří
- Výstavní plocha po celou dobu kongresu

Více informací naleznete na www.vyrocnikongres.cz.





Diakonie 
Českobratrské církve evangelické

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR a Diakonie ČCE
společně vyhláší 13. ročník ocenění

Národní cena sociálních služeb

Pečovatel/ka roku 2025



Chceme ocenit pracovníky sociálních služeb ve 3 kategoriích:

- **Pracovník v sociálních službách (pečovatel/ka)**
v pobytových službách | v ambulantních službách | v terénních službách
- **Sociální pracovník**
- **Manažer sociálních služeb**

Nominováni mohou být pracovníci ze všech druhů sociálních služeb (terénních, pobytových, ambulantních).

Návrhy na jednotlivá ocenění mohou zasílat klienti, jejich rodiny a přátelé, spolupracovníci i vedení organizací, a to v termínu **od 1. června do 31. srpna 2025**.

Slavnostní vyhlášení proběhne v lednu 2026 na Novoměstské radnici v Praze.



Příhlášky lze zasílat prostřednictvím online formuláře na webu www.pecovatelkaroku.cz,
kde naleznete také veškeré informace k letošnímu ročníku.

Seznamte se se Sekcí služeb péče o ohrožené dítě APSS ČR

Sekce služeb péče o ohrožené dítě sdružuje poskytovatele sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi a nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Nabízíme možnost vyměnit si zkušenosti, předávat dobrou praxi i možnost diskutovat nad dilematy v sociální práci.



■ **Text: Mgr. et Bc. Alžběta Brychtová, DiS.,**
Předsedkyně Sekce služeb pro ohrožené dítě

Náplní sekce je rovněž síťování a sdílení odborných zkušeností mezi jednotlivými členy sekce i napříč sekcemi služeb prevence. Podporujeme začínající pracovníky, učíme se od zkušených kolegů a společně pracujeme na profesním růstu i kvalitě služeb. Sekce sleduje aktuality ve službách prevence a nabízí řadu možností, jak o nich informovat odbornou i laickou veřejnost. Zajímavá je také nabídka účasti na publikační činnosti APSS ČR v odborných perio-

dikách. Cílem Sekce je vytvářet aktivní členskou základnu, podporovat členy v oblasti profesního růstu a spolupodílet se na pořádání odborných akcí.

Od roku 2021 pořádá Sekce každý rok červnovou konferenci Sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. Aktuálně vás srdečně zveme na tu letošní, která se koná 16. října v paláci Charitas v Praze na Karlově náměstí. Podtitulem je tentokrát *Spolupráce OSPOD a sociálních služeb pro rodiny a děti: Mezikrajové sdílení praxe*. Na říjen 2025 také plánujeme kulatý stůl pro pracovníky nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, který se rovněž koná v Praze.

Od roku 2021 pořádá Sekce každoroční konferenci Sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi.
Aktuálně vás srdečně zveme na tu letošní, která se koná 16. října v paláci Charitas v Praze na Karlově náměstí.



Mgr. et Bc. Alžběta Brychtová, DiS.

Se sociálními službami přišla poprvé do kontaktu v roce 2020, kdy začala působit jako dobrovolník v romské komunitě v Kutné Hoře. Kurz pracovníka v sociálních službách absolvovala coby zaměstnanec Domova pro seniory ve Sloupu v Čechách, kde se utvrdila v myšlence zůstat u sociální práce a dál se vzdělávat. Po návratu do Kutné Hory začala sociální práci studovat na vyšší odborné škole v Jihlavě a v rámci praxe vytvořila v nízkoprahovém denním centru pro lidi bez domova aktivizační kroužek, ze kterého záhy vznikla služba sociální rehabilitace, v níž působila až do roku 2016.

Od roku 2014 zároveň pracovala s romskými dětmi na ubytovnách jako zaměstnanec organizace Dítě a kůň, z. s. – Sdružení pro hipoterapii. V této organizaci loni oslavila deset let a působí zde stále na pozici vedoucí služeb Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež Archa a Sociální rehabilitace Astra. V organizaci má na starosti také metodické vedení kolegů, PR a projektovou činnost.

Od roku 2019 byla tři roky koordinátorkou pracovní skupiny nízkoprahových zařízení pro děti a mládež Středočeského kraje – PRACKA, sdružující od roku 2022 také sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi. V Kutné Hoře koordinuje setkávání mezioborové platformy Na jedné lodi, jejíž vznik iniciovala a kde se schází organizace a instituce zabývající se ohroženými dětmi a mládeží v regionu Kutnohorského. V lokalitě se v rámci projektů věnuje také koordinaci podpory vzdělávání romských dětí od mateřské po střední školu.

V roce 2023 dokončila magisterské studium Etiky sociální práce na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích a v roce 2024 získala ocenění Gratias za služby prevence.

Nabídka Institutu vzdělávání APSS ČR



Nabídka kurzů Institutu vzdělávání APSS ČR

Můžete se přihlásit na naše otevřené kurzy. Aktuální nabídku kurzů a termínů najdete níže.

PŘIJÍMÁME
OBJEDNÁVKY
NA KURZY
NA KLÍČ NA ROK
2025

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 co nejdříve.

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

- | | |
|--------------|--|
| 19. 5. 2025 | Práce s rodinou klienta sociálních služeb |
| 18. 9. 2025 | Dítě jako uživatel sociální služby |
| 6. 10. 2025 | Virtuální realita – demence |
| 20. 11. 2025 | Virtuální realita – komunikace v náročných situacích |

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

- | | |
|-------------|---|
| 20. 5. 2025 | Etika v obrazech ve službách sociální péče |
| 21. 5. 2025 | Jak si zdravě nastavit hranice |
| 28. 5. 2025 | Intenzivní kurz resuscitace a včasné defibrilace v sociálních službách |
| 29. 5. 2025 | Jejda, už Vám zase zaskočilo, paní Tichá! aneb Výživa u klientů s demencí |
| 12. 6. 2025 | Emoce v obrazech |
| 13. 6. 2025 | Základy manipulace a rehabilitace s klienty, škola zad |

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

26. 5. 2025	Pokojná smrt – akceptace a základy komunikace
27. 5. 2025	Komunikace v péči o umírající
29. 5. 2025	Optimální nastavení zdravotní péče v pobytové sociální službě
9. 6. 2025	Aktivizační činnosti klientů s Alzheimerovou chorobou s praktickým nácvikem
12. 6. 2025	Sexualita u seniorů
22. 9. 2025	Základní právní otázky při práci s klientem
23. 9. 2025	Právo a péče v závěru života
15. 12. 2025	Virtuální realita – komunikace v náročných situacích

ONLINE KURZY

21. 5. 2025	Zdravotnické minimum pro pracovníky terénních a ambulantních služeb – znalost, zkušenost, intuice
22. 5. 2025	Jejda, už Vám zase zaskočilo, paní Tichá! aneb Výživa u klientů s demencí
23. 5. 2025	Setkání s duševním onemocněním v sociálních službách
26. 5. 2025	Jak snižovat míru stresu a úzkosti
3. 6. 2025	Jak si zdravě nastavit hranice
4. 6. 2025	Nejsi moje dcera, nejsi moje máma aneb Závislost klienta na sociální službě
5. 6. 2025	Aby záda nebolela! aneb Pohybové zásady pro pracovníky sociálních služeb
6. 6. 2025	Zvládání problémových situací zejména v pečovatelských službách
6. 6. 2025	Standardy kvality sociálních služeb
10. 6. 2025	Paliativní péče v souvislostech – úvod do problematiky
12.-13. 6. 2025	Vykazování odbornosti 913
16. 6. 2025	Základy krizové intervence

Sledujte naše webové stránky www.institutvzdelavani.cz.

Kontakt: Ing. Mgr. Alice Švehlová, e-mail: institut@apsscr.cz, tel.: 724 940 126



ON-LINE KVALIFIKAČNÍ KURZY PRO PRACOVNÍKY V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

**NÁŠ
TIP**

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

Termín: 29. 5. – 5. 9. 2025 nebo 2. 9. – 31. 10. 2025

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

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

Příhláška: www.institutvzdelavani.cz / Kvalifikační kurz.

Účinná metoda léčby chronických ran žilního původu

HydroTerapie ve spojení s kompresivní terapií

V jednom z předchozích vydání jsme vám blíže představili revoluční a účinnou metodu léčby chronických ran zvanou HydroTerapie. Tento koncept vlhké terapie léčby chronických ran spočívá v použití pouze dvou produktů HydroClean a HydroTac, díky kterým lze vyléčit až 80 % všech ran.



Mezi nejčastější chronické rány patří například bércevé vředy žilního původu anebo dekubity (proleženiny). Tyto chronické rány jsou často doprovázeny onemocněním žilního systému pacienta. Proto je velmi důležité, aby léčba chronické rány pomocí HydroTerapie byla doplněna o kompresivní terapii, respektive o kompresivní obinadla.

Co je to kompresivní terapie?

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

- tlak vnější bandáže zlepšuje návrat žilní krve směrem k srdci
- zevní komprese snižuje vysoký tlak v žilním systému dolních končetin
- oběhové poměry se mohou i zcela normalizovat (po dobu přiložení)
- zevní komprese urychluje hojení bércevé vředy žilního původu

Krátkotažná obinadla Idealflex

Tento typ obinadel je nejúčinnější a nejzdravější pro léčbu onemocnění žilního a lymfatického systému, zejména pak bércevé vředy žilního původu. Když se hýbete, je obinadlo spolehlivou oporou pro končetinu. Naopak, když jste v klidu, tlak na končetinu se snižuje. **Obinadlo působí až na hluboký žilní systém a vytváří tak ideální podmínky pro léčbu. Díky svým vlastnostem může být krátkotažné obinadlo ponecháno u mobilních i imobilních pacientů, a to i přes noc.**

nadlo ponecháno u mobilních i imobilních pacientů, a to i přes noc.

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

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

POZOR!

Kompresivní terapie je určena pouze pacientům s onemocněním žilního systému.

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



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

HARTMANN



Stalo se...

- Vláda ve středu 9. dubna schválila Národní plán rozvoje geriatrické péče do roku 2035 (usnesení č. 248). Hlavním cílem Národního plánu je v období následujících 12 let maximalizovat zdraví, soběstačnost a kvalitu života křehkých geriatrických pacientů, a to prostřednictvím podpory zdravého stárnutí, prevence patologického stárnutí a rozvoje oboru geriatrie včetně provázanosti s dalšími oblastmi zdravotní a sociální péče.
- Na Velikonoční pondělí 21. dubna zemřel papež František ve věku 88 let.
- APSS ČR uspořádala 24. dubna další ročník konference Výživa a stravování v sociálních službách pro 200 účastníků.
- V týdnu od 27. dubna do 3. května proběhl Evropský imunizační týden, který připomíná význam očkování. Iniciativa Světové zdravotnické organizace vyzdvihuje klíčovou roli vakcinace, která za posledních 50 let zachránila minimálně 154 milionů životů.
- Ve Sbírce zákonů byla 25. dubna zveřejněna vyhláška č. 116/2025 Sb., kterou se mění vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů.
- Prezident Petr Pavel podepsal 25. dubna zákon, kterým se mění zákon č. 483/1991 Sb., o České televizi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 484/1991 Sb., o Českém rozhlasu, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. Podepsal také zákon, kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.
- Senát 30. dubna schválil zákon o dávce státní sociální pomoci, který s sebou přináší reformu sociálního systému v České

republice. ReVize sociálních dávek sjednocuje čtyři dosavadní dávky (přídavek na dítě, příspěvek na bydlení, příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení) do jedné tzv. superdávky, čímž celý systém zjednodušuje a zpřehledňuje.

- Evropský den pro rovnoprávnost osob se zdravotním postižením, který byl vyhlášen v roce 1998, se každoročně koná 5. května. Hlavním cílem je zvýšit povědomí o stále existujících překážkách, které brání plné účasti osob se zdravotním postižením v různých oblastech života.
- Dne 12. května jsme si připomněli Mezinárodní den sester, který se koná na počest narození Florence Nightingale, anglické ošetrovatelky, která je považována za zakladatelku a průkopnici povolání všeobecné (zdravotní) sestry a moderního ošetrovatelství.

INZERCE

Cílená pomoc rodinám pečujícím o osoby s autismem na Vysočině

Kraj Vysočina se intenzivně věnuje podpoře péče o osoby s poruchami autistického spektra a současně podporuje téma transformace sociálních služeb. Téměř v polovině svého trvání je tříletý projekt s názvem Podpora transformace se zohledněním problematiky osob s poruchami autistického spektra v Kraji Vysočina. Dle krajského radního pro sociální oblast Jiřího Horkého tento projekt přináší četné aktivity pro formální i neformální pečovatele osob s postižením a je pro ně nejen významným, ale také vítaným pomocníkem.

Formální pečovatelé z šesti zapojených příspěvkových organizací Kraje Vysočina již absolvovali řadu odborných vzdělávacích kurzů. Zaměřeny byly na péči o osoby s autismem, metody práce s těmito osobami, legislativní ukotvení problematiky a další témata, díky kterým se tuto péči daří posouvat dopředu. Napomáhají tomu i odborné sítě, v rámci kterých formální pečovatelé poznávají praxi spřátelených organizací pečujících o osoby s autismem. Velkou pozornost věnuje realizační tým projektu také podpoře rodin pečujících o své blízké s poruchou autistického spektra



ra v domácím prostředí. „Po více než pětileté práci v této oblasti je patrné, že rodiny, které se o tyto děti starají, si tuto péči zaslouží,“ říká radní Kraje Vysočina pro sociální oblast Jiří Horký. Již v předchozím projektu věnovaném Zkvalitnění péče o osoby s poruchami autistického spektra v Kraji Vysočina vyšlo najevo, že tyto rodiny občas obtížně hledají pomoc v jejich nelehké situaci. Právě z toho důvodu byla do nového projektu zařazena celá řada podpůrných aktivit. Mezi rodina-

mi s dítětem s poruchou autistického spektra jsou velmi oblíbené víkendové pobyty rodin, v jejichž průběhu se o děti starají odborně proškolení asistenti a rodiče tak mají dostatek prostoru pro vlastní vzdělávání, výměnu zkušeností, poradenství a v neposlední řadě i odpočinek.

Pod hlavičkou projektu byly doposud uskutečněny tři víkendové pobyty a další se připravují na letošní rok. Protože je o víkendové pobyty veliký zájem nejen ze strany rodin s dítětem s autismem, ale i ze strany rodin, které pečují v domácím prostředí o dítě s mentálním handicapem, rozhodli se realizační tým rozšířit počet víkendových pobytů o dva víkendy určené právě pro výše uvedené rodiny. Veškeré aktivity projektu Podpora transformace se zohledněním problematiky osob s poruchami autistického spektra v Kraji Vysočina, registrační číslo CZ.03.02.02/00/22_006/0000533, jsou realizovány za finanční podpory Evropské unie.



Spolufinancováno
Evropskou unií

Kraj Vysočina

Co chcete vědět o manažerské supervizi, ale bojíte se zeptat

Na stránkách našeho časopisu jsme se již několikrát věnovali tématu supervize. Nyní přinášíme supervizi manažerskou. Jak se liší od běžné supervize, co by měl splňovat dobrý supervizor, jaké metody práce se využívají při manažerské supervizi a komu je vlastně určena? Na to jsme se zeptali Mgr. Bc. Veroniky Benešové, Ph.D., MBA, koučky, supervizorky a mediátorky.

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

První otázkou jen osvěžíme čtenářům paměť a připomeneme, co je to supervize.

Supervize je proces, při kterém pracovníci díky odborníkovi pracují sami na sobě, na svém zlepšení. Své supervize mám zaměřené např. i na psychosomatiku, psychohygienu, protože všechny oblasti se svým způsobem prolínají. Nicméně obecně by supervize měla pracovníkům sloužit k tomu, aby byli v práci lepší, lépe se jim dařilo, byli úspěšnější, aby jim v práci bylo dobře a nedocházelo k časté fluktuaci, a pokud už by k ní docházelo, tak k té přirozené. Vlastně aby si díky supervizi de facto uvědomili, zda je práce, kterou vykonávají, adekvátní, či nikoli.

Čím se tedy liší manažerská supervize od té běžné?

Manažerská supervize, jak tomu říkáme, je vyšší „level“ supervizních setkání, resp. v jakémkoli zařízení je ideální, když u zaměstnanců probíhá supervize a zároveň u managementu supervize manažerská. Je fajn, když mezi zaměstnanci a manažery probíhá určitá mediace tak, aby celá organizace fungovala v jakémsi kontinuu. Manažerská supervize je tedy proces, při kterém vedoucí pracovníci, manažeři využívají odbornou podporu supervizora (ale může to být i kouč), aby zlepšili své schopnosti, efektivitu a pohodu při práci. Manažerská supervize je hodně zaměřená na reflexi manažerské praxe, řešení problému, zvyšování kompetencí i prevenci syndromu vyhoření, měla by tam mít i trochu „koučovacího tahu na branku“.

Takzvaná běžná supervize je tedy určená spíše zaměstnancům, aby, řekněme, byli schopni reagovat na různé situace v práci, ať již ve vztahu ke kolegům, klientům, či vedení, a nedocházelo k různým střetům?

Taky. Supervizí existuje několik typů, každopádně to, co zmiňujete, je určitá forma mediace, což je také mým oborem. Mediaci jsem si dostudovala právě z toho důvodu,

že jsem zjistila, že komunikuji se zaměstnanci, s top managementem, ale největší podstatou supervize je pak vlastně propojit a dojít k určitému konsensu mezi zaměstnanci a tím vedením. To právě umožňuje např. výcvik v mediacích. Ale obecně se manažerská supervize od běžné supervize liší hlavně zaměřením na specifické potřeby manažerského týmu, tzn. zatímco běžná supervize se může orientovat na podporu jednotlivce nebo týmu, např. právě v sociálních a zdravotních službách, ve vzdělávání, tak manažerská je přímo cílená na vedoucí pracovníky a jejich úkoly spojené s vedením, rozhodováním a odpovědností.

Kdo může manažerskou supervizi provádět? Musí k tomu mít supervizor speciální kvalifikaci?

Manažerskou supervizi může bohužel provádět kdokoli. Říkám bohužel, protože je to volná činnost a vy se můžete stát supervizorem, pokud máte nějaké humanitní vzdělání. S tím, že provádět supervizi by měl ale správně kvalifikovaný supervizor s určitými odbornými znalostmi, zkušenostmi, a to nejen v supervizi, ale i v oblasti managementu a leadershipu, protože pokud dělám manažerskou supervizi, měla by mít samozřejmě nějakou úroveň. Člověk, který vykonává manažerskou supervizi, by měl rozumět specifickým výzvám manažerské role, měl by být schopen manažery podpořit při řešení náročných situací a strategických rozhodnutí obecně.

Pokud bych si já objednávala manažerského supervizora, za prvé bych požadovala vzdělání a certifikaci, odpovídající vzdělání v oblasti supervize nebo psychologie, koučování nebo obecně příbuzných oborů s tím, že v Česku je ideální absolvovat akreditovaný výcvik v oblasti supervize nebo koučinku, ovšem ne 10hodinové kurzy. Ideální je také specializace na manažerskou supervizi nebo koučink, což je např. program MBA, kde se zaměřují na strategické plány tak, aby byl supervizor schopný manažery dobře podpořit.

Za druhé bych si všímala, jaké má daný supervizor zkušenosti, tzn. požadovala

bych praktické zkušenosti s vedením lidí, aby uměl řídit organizaci, znal práci manažerského týmu, aby dokázal pochopit kontext potřeby klienta, nejen potřeby zaměstnanců, a aby měl v ideálním případě několik let praxe s poskytovanou supervizí. Nemyslím si, že je nutné, aby měl supervizor praxi z toho daného oboru, naopak je to někdy kontraproduktivní, supervizor může být totiž emočně zainteresován. Dávala bych si ale pozor na čerstvé absolventy.

Za třetí bych vyžadovala kompetence, tzn. aby byl supervizor empatický, uměl naslouchat, měl analytické myšlení, uměl



vést jak dialog, tak monolog. Supervize jsou v některých případech obtížné kvůli tomu, než se zaměstnanci otevrou, než zjistí, o čem supervize je, mají strach, tzn. je nutné umět dát manažerovi zpětnou vazbu, podporovat rozhodovací procesy, umět je vysvětlit, ale i nadhodit.

Supervizora je důležité vybírat i s ohledem na metody supervize a koučinku, je důležité umět tyto metody používat. Samozřejmě v neposlední řadě musím zmínit etický přístup. Neméně podstatnou roli při výběru supervizora hraje i osobní integrita a autorita supervizora, musí vám dotýčný takřkajíc sedět, abyste byli schopni mu naslouchat.

Tedy víme, jakou kvalifikaci by měl supervizor mít. Podle čeho ještě poznám dobrého supervizora?

Dobrý supervizor je profesionál, který dokáže vytvořit, a to je podle mého to podstatné, bezpečné a důvěrné prostředí, kde manažer nebo i tým mohou otevřeně reflektovat svoje problémy, zlepšovat svoje dovednosti, nalézt řešení v náročných situacích. Zároveň dobrý supervizor kombinuje odborné znalosti, osobnostní kvality a profesionální zkušenosti.

Zvou si vás spíše manažeři, kteří mají problémy v týmu, nebo naopak ti, kteří chtějí v týmu takřikajíc udržet dobrého ducha?

Obojí. Když mě někdo kontaktuje, tak je to jednak kvůli tomu, že musí dané zařízení splnit podmínky zákona (viz vyhláška č. 505/2006 Sb.), tzn. je to na doporučení zákona. Za druhé kvůli tomu, že se v zařízení něco děje – ať je to špatná komunikace, stěžování v týmu, či velká fluktuace, je to tedy na objednávku. Anebo je to z důvodu



právě prevence, mají se supervizi dobrou zkušenost, nebo nemají žádnou a chtěli by supervizi vyzkoušet. Za čtvrté také na doporučení, tedy že na daného supervizora dostanou dobrou referenci. A přidala bych i za páté, to jsou případy, kdy je zaměstnavatel natolik osvěceny, že supervizi vnímá jako benefit pro své zaměstnance, chce jim poskytovat psychologickou podporu, psychohygienu. Supervize mohou být individuální i skupinové, když se v zařízení vyskytne nějaký problém, včlenění se do setkání i trochu té mediace (např. v případě, že se spolu dvě kolegyně nepohodnou).

Vnímáte, že by měli lidé v České republice problém otevřít se supervizorovi? I s ohledem třeba na to, že zaměstnanci bývají skeptičtí a nechtějí sdělovat příliš informací, aby se nedo-

staly k vedení a nebyly použity proti nim.

Ochrana soukromí by měla být zachována vždy. Do zařízení přijíždím s tím, a vedení to na rovinu oznamuji, že si nedovolím cokoli ze supervizního setkání sdělovat, i kdyby ve vedení byli moji kamarádi. Supervize mě živí a já si nemůžu dovolit špatné reference. Veškeré výstupy ze supervize jsou vždy na základě toho, že se ten tým na výstupu předem shodl. Pokud zaměstnanci nechtějí konkrétní výstup ze supervize sdělit, zapisuji pouze obecné formulace, např. že se řešily komunikační techniky. Vždy se tedy s týmem domluvíme, co chtějí, abych sdělila dál. Pokud se teď budu soustředit na obecnou supervizi, tak manažer by měl být rád, že mezi jeho podřízenými je klid a nepotřebuje vědět, za jakou cenu bylo klidu dosaženo nebo co se tam děje. Naopak na manažerské supervizi se ukazují slabé i silné stránky, „tah na branku“, popis konkrétních problémů, analýza příčin a důsledků, využívá se sebereflexe. Manažerská supervize je o tom, že top manažeři spolu potřebují komunikovat a spolupracovat tak, aby zařízení dál posouvali. Zaměstnanecká supervize je na jiné úrovni.

Kolik supervizi ročně doporučujete?

V ideálním případě by měla supervize v zařízení proběhnout alespoň 4krát do roka, pokud chtějí docílit výsledků – na začátku roku, před prázdninami, po prázdninách a před Vánocemi, kopírují 4 riziková období jaro, léto, podzim, zima. Manažerskou supervizi doporučuji 6krát do roka, potřebují být jednotní, stanovit si cíle tak, aby hovořili ve stejném duchu směrem dolů. Pokud nemají procesy, cíle dobře nastavené nahoře, dole se jim tým rozpadá.

Několikrát jste zmínila koučink. V poslední době mi přijde, že koučem se stává každý druhý. Je tedy potřeba odlišovat manažerskou supervizi od koučinku?

Bohužel je to tak. Myslím si, že i to je důvod, proč mají někdy lidé k supervizi i koučinku až odpor, mají třeba špatnou zkušenost s někým, kdo supervizi, koučink nebo i manažerskou supervizi nevedl odborně tak, jak by měl. Na druhou stranu říkám, že i dobrá kartářka lidi někam posune. Otázkou ale je, že koučink i supervize je o dlouhodobosti, není to jednorázový akt, i když někde při supervizi na objednávku se po prvním setkání může stát zázrak, ale to opravdu nebývá časté. Je to jako chodit do posilovny, musíte chodit pravidelně, abyste něčeho docílili. I ten mozek potřebuje trénovat, musím mu vštěpovat nějaké zásady a pravidla, pak bude fungovat tak, jak potřebuju.

Kouče tedy může dělat opravdu kdokoli. Na druhou stranu „obdivuji“ každého, kdo manipuluje s lidskou psychikou, aniž by na to měl jakoukoli kvalifikaci. Protoopakují, že je potřeba objednávat si supervizora nebo kouče s certifikátem. Uvedu příklad – ve školství, na rozdíl od sociálních služeb, musí supervizor či kouč splňovat 6 let praxe a minimálně 200 hodin výcviku, aby mohl být zařazen do šablon. Do těch škol se díky těmto opatřením neodborník nedostane, přestože samozřejmě nemůžeme u všech odborníků tvrdit, že jsou dobří. V sociálních službách nepožadují nic, stačí se prohlásit supervizorem či koučem a mít volnou činnost.

Dá se tedy říct, jaká odvětví nejčastěji využívají manažerskou supervizi?

Já osobně vedu supervize nejčastěji ve školství, zdravotnictví, sociální oblasti a pak ve firmách. Musím přiznat, že kvůli tomu, že nabízím mediace, terapie, supervize a koučink, nepracuji asi nikdy tou čistou metodou. Vždy se snažím kombinovat metodu, která je v tu danou chvíli nejvhodnější. Opět ukážu na příkladu s posilovnou, pokud chodím do posilovny, musím postupovat podle nějakých zásad. Stejně je to i při koučinku, musí mít své postupné směřování.

Jaké metody se využívají při supervizi a manažerské supervizi?

Při manažerské supervizi se využívá kombinace několika metod, které manažerům pomáhají reflektovat jejich praxi, při řešení problémů a zároveň posouvat a rozvíjet jejich kompetence. Jedná se o metody, které obecně nazývám flexibilní. Přizpůsobují se té konkrétní situaci a potřebě manažera.

Mezi nejčastější přístupy manažerské supervize patří:

- reflexe a analýza situace – popíšu konkrétní problém, analyzuji příčinu a důsledky, následně využiji sebereflexi;
- koučovací metody – využívám otázky zaměřené na řešení (ptám se Co byste udělal jinak? Co byste konkrétně udělal? Jaké máte možnosti?). V rámci tohoto přístupu je i podpora tvorby akčních plánů, konkrétních kroků, jak danou situaci zvládnout. Patří sem i posilování sebedůvěry (vědomí sebe sama), metody pomáhající manažerovi získat větší jistotu ve vlastní schopnosti;
- modelování alternativních řešení – děláme scénáře Co by kdyby, společně probíráme různé možnosti řešení, simulujeme situace, jak rozhodovat, dále sem patří role playing (návlek konkrétní komunikace nebo jednání, různých otázek, jak na tým apelovat, co jim říkat, jak se

»»» 14



Mgr. Bc. Veronika Benešová, Ph.D., MBA

V rámci koučinku a supervizi pomáhá jednotlivcům i týmům dosahovat vyšších výkonů či efektivnějších nejen pracovních postupů. Posiluje s klientem jeho silné stránky, zaměřuje se na způsob myšlení a chování. Vede jednotlivce k nalézání vlastních zdrojů a postupů, motivace a posílení výkonu. Podporuje růst osobního rozvoje.

Zaměřuje se profesně na přednáškovou činnost (20 let přednáší na Jihočeské univerzitě, VŠTE), koučink, mediaci a supervize v sociální oblasti, neziskových organizací, školách, školkách a ve firmách. Soustředí se i na individuální terapie a koučink, a to u dětí, dospělých, rodin nebo párů. Kontakt a praxi s klienty má 25 let. Praxi s klienty čerpala ve zdravotnickém zařízení, sociálních službách či ve školství. Přes 25 let se zabývá sociálně-patologickými jevy. Specializuje se na poruchy příjmu potravy a krizovou intervenci. Věnuje se i otázkám homosexuální menšiny, jejich potřebám, a to v souvislosti s praxí.

Lektoruje a vede poradenskou činnost, včetně vlastní poradny. Publikuje a prezentuje svou činnost na mezinárodních konferencích. Je zakladatelkou Jihočeského mediálního centra.

««« 13

konkrétně ptát), můžeme zařadit i příkladový rozhovor se zaměstnancem – jak sedět, jak se tvářit;

- systémové metody – mapují vztahy, analyzují systémy, patří sem práce s hodnotami a vizi;
- zpětná vazba – jedná se o konstruktivní reflexi, tzv. benchmarking (porovnávání manažerských postupů s osvědčenými postupy a standardy);
- kreativní techniky – brainstorming, mindmaking, storytelling;
- techniky na zvládání stresu – zde se zajímám o psychosomatiku, psychohygienu, radíme sem relaxaci, work-life balance. Tyto techniky se využívají při individuální manažerské supervizi (např. když má manažer problémy se spánkem, zažíváním apod.).

Kde v zahraničí se můžeme inspirovat, co se manažerské supervize týče? A jaký postoj mají Češi?

V zahraničí dobře fungují supervize v rámci koučovacích sezení. Manažeři jsou v zahraničí zvyklí mít své kouče, velké firmy kouče dokonce proplácí. To funguje i v případě velkých firem v Česku (např. síť Alzheimercenter, SeneCura), které přicházejí právě ze zahraničí. V takovýchto zařízeních opravdu koučink či supervize svým zaměstnancům, manažerům zajišťují. Jsou také zvyklí, že při výskytu nějakého problému volají i v mezidobí, kdy není supervize plánována, a vzniklou situaci ihned řeší.

V České republice se supervize obecně dostala více do povědomí právě s vyhláškou č. 505/2006 Sb., i když na některých vysokých školách se již v této oblasti vzdělávalo dříve, např. v rámci praxí. V důsledku toho, že nebyla po supervizorech vyžadována určitá úroveň vzdělání, došlo k tomu, že se ze supervize bohužel stalo v určitých případech zbytečné 2hodinové povídání nebo kontraproduktivní sezení, kdy supervizor mlčel, neposouval zaměstnance v zařízení dál, sděloval výstupy ze supervizního sezení vedení. Na druhou stranu špatné jméno supervize přináší příležitost dobrému supervizorovi, když dobré jméno má, do zařízení se dostane, a může ukázat, jak má správná supervize probíhat. Pokud chce vedoucí pracovník slyšet drby prostřednictvím supervizora, je to cesta do pekel.

Co by supervize nebo manažerská supervize mohla přinést sociálním službám?

Manažerská supervize je vhodná pro všechny profese, kde se klade důraz na efektivní vedení lidí, týmovou práci, schopnost řešit náročné situace. Význam supervize stoupá u profesí s vysokou odpovědností, komplexními vztahy a potenciálem konfliktů. Manažerská supervize pomáhá manažerům zlepšit jejich kompetence, předcházet syndromu vyhoření, ale zároveň i podpořit celkovou efektivitu organizace. Zlepším-li kompetence manažera, bude se lépe rozhodovat, bude vědět, jak se zachovat. Manažerská supervize de facto ukotvuje v kompetencích.

Manažer tedy musí být schopný sebe-reflexe a přiznat si, že tedy nějaký problém má...

Většinou manažer, když má problém, tak ho i pocítí, zaměstnanci mu to lidově řečeno dají sežrat, neposouvá se dál. Z toho důvodu si myslím, že manažerské supervize jsou perfektní, ale je nejlepší, když v zařízení probíhají jak supervize týmů, tak i manažerská. Já osobně upřednostňuji, když manažerská supervize probíhá 1krát za měsíc.

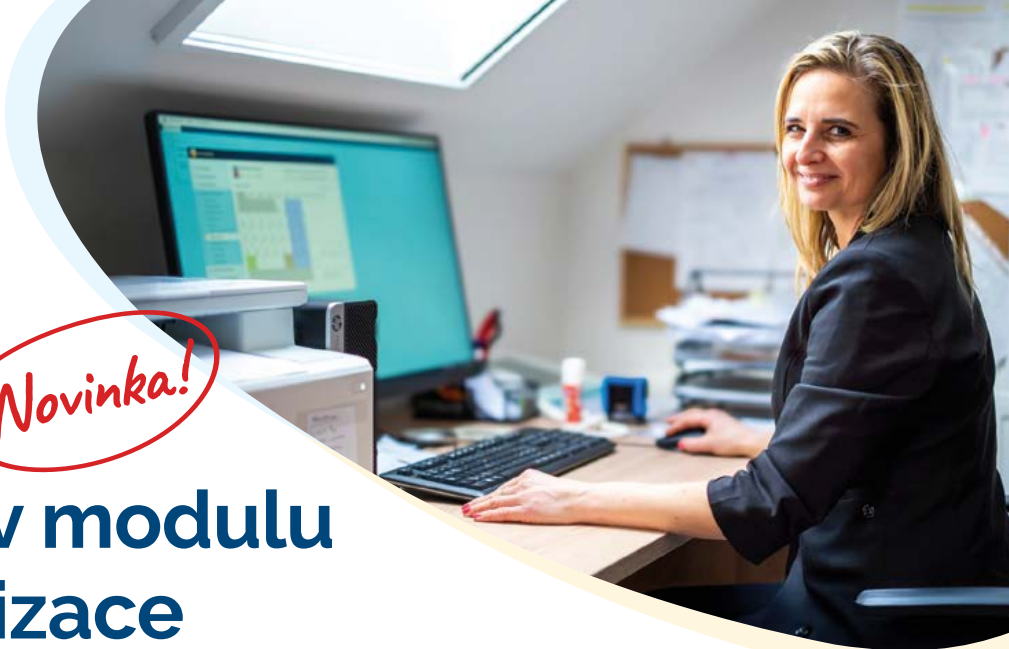
Můžete se čtenáři na závěr sdílet příběh z praxe, kdy byla supervize úspěšná?

Jednou jsem přijela do řízení, kde byly dvě vedoucí zaměstnankyně a obě se neskutečně trápily, a to kvůli tomu, že ani jedna nechtěla v rámci své práce vykonávat některé činnosti. Jedna tíhla více k administrativě, druhá byla spíše prakticky zaměřená, ale byly zaměstnané na přesné opačné pozici, kde dělaly to, co je vlastně vůbec nebavilo. Zaměstnankyně zaměřená více prakticky měla dělat „papíry“, pracovníce s oblibou administrativy musela nabírat krev. Výsledkem supervize bylo, že jsme zavolaly paní ředitelku, zda by bylo možné, aby se zaměstnankyně na pozicích vyměnily. Obě byly totiž shodou okolností zdravotní sestry a zároveň měly vzdělání v sociální oblasti. Za celou dobu je vůbec nenapadlo jít za paní ředitelkou, bály se říct, že nechtějí dělat tu svoji práci, a ani je nenapadlo, že by ta druhá měla zájem o práci kolegyně. Na další manažerské supervizi byly obě dvě vedoucí pracovníce nadšené, jedna si dělala ty své „papíry“, druhá nabírala krev. Napadne vás možná otázka, proč si to navzájem neřekly. Vy ale nechcete v práci selhat, nechcete říct, že na tu práci nemáte, že vám nejde, a ptát se kolegy/kolegyně, že byste chtěla dělat jeho/její práci. Pak to ještě může v očích toho druhého vypadat, že mu chcete práci vzít. Děkuji za rozhovor!

Většinou manažer, když má problém, tak ho i pocítí, zaměstnanci mu to lidově řečeno dají sežrat, neposouvá se dál. Z toho důvodu si myslím, že manažerské supervize jsou perfektní, ale je nejlepší, když v zařízení probíhají jak supervize týmů, tak i manažerská.

Vylepšení dokumentů v modulu Řízení organizace

Novinka!



Pro všechny poskytovatele sociálních a zdravotních služeb, kteří v CYGNUSu využívají modul Řízení organizace, máme i v letošním roce nová vylepšení. Tentokrát jsme **na základě vaší zpětné vazby vylepšili dokumenty tak, aby pro vás byla práce s nimi přehlednější**. Díky tomu nyní můžete k dokumentům přidávat přílohy a štitky, ale třeba také řídit jejich platnost nebo to, kdo si je může přečíst.

Co je nového?

- > **Štitky.** Nové i stávající dokumenty můžete označit vlastními štitky. Usnadní vám to orientaci v dokumentech, i vyhledávání.
- > **Přirazení konkrétním zaměstnancům.** Nyní rychle zjistíte, jaké dokumenty mohou jednotliví zaměstnanci zobrazit, a zda již potvrdili jejich přečtení. Pokud nějaký dokument chybí, snadno jej doplníte.
- > **Přílohy.** Směrnice či metodiky mívají často více příloh – nyní je všechny přiložíte k jednomu dokumentu.
- > **Platnost.** Dokument můžete v klidu připravit a odeslat až když je hotový. Také můžete zrušit viditelnost již neaktuálních dokumentů pro všechny zaměstnance, kteří je mají přiřazené.

Co dále umí modul Řízení organizace?

- > Jednoduché a přehledné **vytváření a odesílání oznámení** v rámci celé organizace.
- > **Sdílení interních dokumentů**, u nichž lze zobrazit **potvrzení o přečtení**.
- > **Schvalování výkazů docházky**.
- > **Zadávání a schvalování dovolené**, propustky k lékaři a jiných výjimek.
- > Pracovat s modulem Řízení organizace lze také v aplikaci **Mobilní CYGNUS**.

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



Digitalizujte!

Mějte přehled, zjednodušte si práci a zefektivněte každodenní procesy ve vaší organizaci! Jak na to, se dozvíte na webu www.vylepsujemecygnus.cz.

stojíme při Váš

Proč je důležité znát příběh klienta/klientky služby?

O podpoře pozitivního chování jsem již psala v několika článcích¹. Tentokrát se zaměříme na to, proč je důležité znát příběh klienta/klientky služby a jak získané informace mohou ovlivnit nejen váš přístup, ale také celkové nastavení práce s klientem/klientkou služby.



■ **Text: Věra Petlanová Zychová, DiS.,**
lektorka a konzultantka Podpory
pozitivního chování (www.vera-pbs.cz)

V sociálních službách se pohybuji mnoho let a v poslední době poskytuji cílenou podporu klientům/klientkám, kteří vykazují projevy chování náročného na péči. Abych dokázala podpořit sociální službu a zároveň zvýšila kvalitu života daného klienta/klientky, potřebuji získat mnoho informací. Těmi nejpodstatnějšími jsou ty, které mi vykreslí životní příběh daného člověka. Možná vás stejně jako teď mě napadne osobní profil, který se v sociálních službách sepisuje (možná, že ve vaší službě je nazýván jinak). Jeho podoba může být různá, stejně jako obsah.

Zkuste si představit situaci, že bych chtěla podpořit vašeho klienta/klientku s projevy chování náročného na péči. Budu se zajímat o jeho/její příběh. Potřebuji (stejně jako vy) znát, co má a nemá rád/a, jaké životní události ho/ji v životě potkaly, koho má a nemá rád/a, co mu/jí činí radost, ale také nepohodu a mnoho dalších informací.

V případě, že klient/klientka komunikuje neverbálně a nepoužívá žádný alternativní komunikační kanál, o to více budu spoléhat

na informace od vás. Čím více toho budu vědět, tím lépe poté mohu s vaším klientem/klientkou pracovat. Taktéž vás podpořím ve zdravém náhledu a řešení projevů chování náročného na péči. Budeme se zabývat tím, zda je současný individuální plán sepsán na „míru“ potřebám klienta/klientky, nebo zda je potřeba provést úpravy.

Zaměříme se na mnoho oblastí života klienta/klientky, a to jedině díky tomu, že budeme vědět, co je jeho/jejím přáním, s kým rád/ráda tráví čas a které činnosti ho/ji zaujmou. Budeme pracovat společně, ale vždy potřebujeme vycházet z osobního příběhu klienta/klientky.

Osobní příběh by měl mluvit za člověka, předávat ty nejdůležitější informace o klientovi/klientce a pomáhat vám v tom, abyste věděli, s kým pracujete. V sociální službě, kde jsem pracovala, nám vždy kladli na srdce, že osobní profil je nesmírně důležitý. Čas, který věnujete této části dokumentace, není ztracený, ale ba naopak. Dává vám možnost získat podstatné informace, které se záhy projeví v přímé práci.

➤ Které informace mohou být (a věřím, že jsou) pro vaši práci důležité? Například:

■ Pracuji s klientem, který má klidnou povahu, je uzavřenější, má rád klid a pohodu, na vše potřebuje mít svůj čas, strukturu a řád?

- Pracuji s člověkem, který je aktivní, má rád kolem sebe společnost, rád cestuje a poznává nová místa?
- Pracuji s člověkem, který je senzorycky velmi citlivý a vnímavý, nesnese blízký dotek a ze všeho nejraději pozoruje své okolí, aniž by se zapojil?
- Mám ve službě klienta, který potřebuje pohyb, stále se měnící aktivity, mít možnost navazovat vztahy a žít co nejvíce svobodným životem?

Díky těmto několika málo příkladům je vidět, jak velký rozdíl může být mezi klienty/klientkami, a zároveň mi tyto příklady ukazují, jak nastavit službu a následně individuální plán, jak se vyhnout projevům náročného chování i jaké aktivity by mohly být těmi preferovanými. Pokud bude klidný klient žít s aktivními a hluchými klienty, jistě bude dříve nebo později vykazovat projevy chování náročného na péči nebo se více uzavírat ve svém pokoji. Člověk, který potřebuje řád a strukturu, jistě ocení vizuálně přívětivé prostředí, vizuální pomůcky, dostatečně včasné informování o zahájení/ukončení činnosti a věřím, že ocení i pravidelný režim a strukturované prostředí.

Vrátím se zpět k osobnímu profilu, přijde mi jako ideální „nástroj“ pro osobní příběh. Nicméně velmi záleží na jeho obsahu. V praxi jsem se setkala s osobním profilem/příběhem, který byl doplněn fotkami. Vzpomínám na jednu sociální službu, kde jsem dokonce měla možnost zhlédnout natočené video o klientovi a jeho životě, viděla jsem mnoho fotek od dětství až po dospělost, našla jsem informace, kam klient chodil do školky, školy a posléze do sociální služby, co má a nemá rád, které aktivity ho baví a kterým se raději vyhnout. Dozvěděla jsem se, jak se v jeho životě vyvíjela komunikace a jak komunikuje v současné době. Jakou má povahu a kterými lidmi se rád obklopuje. Taktéž jaké má zdravotní obtíže a jak se s nimi pracuje. Dočetla jsem se, jak klient vnímá emoce a jak je sám reflektuje, jakým způsobem navazuje vztahy. Měla jsem pocit, že klienta znám ještě dříve, než jsem ho poprvé uviděla.

Na školení Podpory pozitivního chování používám cvičení, kdy účastníkům/účastnicím kurzu předložím dvojí podobu velmi krátkého osobního profilu. Úkolem je napsat tři jednoduché návrhy cílů individuálního plánu podle předloženého profilu. Návrhy se mění podle množství dostupných informací a výsledky mě vždy přesvědčí

¹ Články byly otištěny v Sociálních službách č. 1/2025, 2/2025, 4/2025 (pozn. redakce)

o tom, jak moc podstatné je vědět toho co nejvíce. Pokud má klient/klientka těžší intelektové znevýhodnění a komunikuje neverbálně, je ještě mnohem důležitější znát co nejvíce informací.

Informace od rodičů se poté mohou lišit s vaší zkušeností, což není samo o sobě nic špatného. Klient/klientka se může projevat jinak v domácím prostředí a jinak ve službě. Rodiče taktéž mohou mít obavu vám některé informace sdělit, o některých situacích nebo tématech se prostě mluví těžko. Velmi pomáhá, pokud máte v osobním profilu/příběhu již předem stanovené oblasti/témata/otázky, na které se dotazujete.

Jistě vás napadá, co by mohl takový příběh obsahovat. Některé informace jsem již zmínila, ale pojďme se zaměřit na ty, které často schází, například informace o situacích, které můžeme označit za traumata. Domnívám se, že lidé se znevýhodněním mohou mnohem častěji zažívat traumata, nevhodný přístup, restrikce nebo chybějící respekt. U lidí se znevýhodněním musíme brát v potaz, že projevy náročného chování mohou být důsledkem zažitého traumatu.

Kazuistika, kterou na závěr zmíním, je jedna z mnoha, ve které hraje hlavní roli příběh: *V rámci spolupráce s jedním zařízením sociální služby jsem měla možnost poznat dospělého muže s poruchou autistického spektra s těžším mentálním znevýhodněním. Klient byl ve službě již několik let a v minulosti vystřídal několik služeb. Komunikoval pomocí několika mála gest. Informace o klientovi, které měla sociální služba, byly velmi strohé a nejasné. Klient vykazoval známky chování náročného na péči, často uhodil jiného klienta (pouze muže) do ramene nebo ho kousl. Při osobní hygieně křičel, odmítal se umýt a celkově pobyt v koupelně bylo utrpení pro něj i personál. Ten si často kladl otázku, proč se klient takto chová?*

Chyběl příběh, ucelené informace o klientovi, které by personálu pomohly najít odpověď. Teprve když jsem si sehnala více informací, začal se vykruslovat jeho příběh. Do svých cca sedmi let vyrůstal s rodiči. Poté žil v sociální službě. Tam se setkal s přísnými restrikcemi, kdy ho asistenti drželi za ruce. Taktéž nesl pobyt v koupelně, bál se studené vody, mužů, prudkých pohybů a křiku. Co se opravdu odehrávalo v sociální službě, kde žil, jsme se nedo-

zvěděli, ale to, co je podstatné, je uvědomění si, že zažil nejspíše více traumatizujících situací.

Jeho projevy náročného chování poté vnímáme jako reakce na situace, které zažil a opětovně zažívá. Pro personál bylo důležité si tyto situace vydefinovat a změnit svůj pohled a přístup k chování muže. Šlo o to se co nejvíce vyhnout náročným situacím. Proto se klientovi věnovaly pouze asistentky. Kdykoliv se ho potřebovaly dotknout, vždy svůj záměr předem komunikovaly. Vždy zohlednily, které doteky jsou nezbytné. Taktéž se zvolil co nejšetrnější postup při osobní hygieně. Veškeré kroky byly vybrány s ohledem na příběh klienta a jeho minulost, byly vykonávány postupně a šetrně.

Tým vždy společně jednal o každém kroku, který učinil, a ujišťoval se, že jedná správně a s ohledem na minulost klienta. Klienta co nejvíce zapojil do úkonů osobní hygieny, o každém kroku ho informoval. Cílem pracovníků bylo, aby klient přijímal úkony osobní hygieny. Po několika týdnech se uklidnil, dokázal více reagovat na personál a zapojil se do realizace úkonů osobní hygieny. Personál začal uvažovat o tom, jak ještě více zpřístupnit hygienu.

Změny v oblasti vstupních lékařských prohlídek pro zaměstnance sociálních služeb

■ **Text: JUDr. Libor Vašíček, MBA,**
managing partner,
a **JUDr. Mgr. Šárka Vašíčková,**
advokátka, Legal Partners,
advokátní kancelář

V současné chvíli mají povinnost absolvovat vstupní lékařskou prohlídku všechny kategorie zaměstnanců v pracovním poměru, bez ohledu na to, jakou práci mají vykonávat či o jakou kategorii prací se jedná. Jejich provedení mnohdy znamená pouhou formalitu, která představuje zatížení jak pro zaměstnance, tak pro zaměstnavatele. Vláda ČR proto navrhuje zrušení vstupních lékařských prohlídek pro práce, které jsou z hlediska bezpečnosti zařazeny do první kategorie dle zákona o veřejném zdraví. Jedná se o práce, které nepředstavují z dlouhodobé perspektivy pro zaměstnance téměř žádné zdravotní riziko. Zařazení jednotlivých prací se pak odvíjí od povahy konkrétní pracovní pozice. V kontextu sociálních služeb by se tedy jednalo hlavně o administrativní práce a o práce, kde není ohrožena bezpečnost zaměstnance. Tato změna se plánuje v rámci novely zákona o specifických zdravotních službách.

Na rozdíl od periodických pracovně-právních prohlídek, které jsou fakultativní pro práce klasifikované v první a druhé kategorii, zůstane povinnost absolvovat vstupní prohlídku u prací v druhé kategorii pravděpodobně zachována. Povinné vstupní prohlídky tedy budou nadále povinné pro práce zařazené ve druhé, třetí či čtvrté kategorii. Jednalo by se tak například o práce, které jsou vykonávány v noci nebo o práce, kde zaměstnanci musí zvedat těžká břemena.

Neznamená to však, že u prací zařazených v první kategorii nebudou moci být lékařské prohlídky prováděny vůbec. Prohlídka může být provedena na žádost zaměstnance či zaměstnavatele; pokud zaměstnanec odmítne vstupní lékařskou prohlídku absolvovat, bude považován za nezpůsobilého k výkonu práce. Pokud o absolvování vstupní prohlídky požádá zaměstnanec, bude mít zaměstnavatel povinnost mu vystavit žádost o provedení pracovnělékařské prohlídky. Pokud nebude vstupní prohlídka požadována ani z jedné stany, zaměstnanec bude považován za zdravotně způsobilého k výkonu práce, dokud nebude prokázán opak.

Jak jsme již zmínili výše, u prací, které jsou klasifikovány ve druhé, třetí či čtvrté

kategorii, se o zrušení vstupních prohlídek prozatím neuvažuje. U druhé kategorie však nastane změna v tom, u jakého lékaře může zaměstnanec pracovnělékařskou prohlídku absolvovat. Nově bude moci zaměstnanec absolvovat prohlídku i u svého praktického lékaře. Možnost absolvovat prohlídku u lékaře, se kterým má zaměstnavatel uzavřenou smlouvu, zůstane zachována. Taková možnost výběru lékaře, který prohlídku provede, byla doposud pouze u prací, které byly zařazeny do první kategorie.

Na závěr je nutné poznamenat, že novela zákona o specifických zdravotních službách se k dnešnímu datu (3. dubnu 2025) nachází v prvním čtení v Poslanecké sněmovně PČR. Projednání novely bylo navrženo na pořadí 136. schůze, jejíž začátek je stanoven na 15. dubna 2025. Aby novela nabyla účinnosti, je potřeba jejího schválení ve všech třech čteních Poslanecké sněmovny, souhlasu Senátu PČR a podpisu prezidenta. Je tedy možné, že v průběhu legislativního procesu se návrh zákona o specifických zdravotních službách včetně navrhovaných změn v oblasti vstupních lékařských prohlídek ještě pozmění.

OBRÁZKY, KTERÉ POMÁHAJÍ NAJÍT CESTU – V PROSTORU I V SOBĚ



Podpora seniorů s demencí a Alzheimerovou chorobou pomocí flexibilních zástěn s obrázky.

Obrázky a fotografie mají silný pozitivní vliv na seniory – pomáhají jim lépe se orientovat, vzpomínat na blízké i minulost a cítit se v bezpečí. Pro osoby s demencí nebo Alzheimerovou chorobou jsou vizuální podněty **klíčem ke kvalitnějšímu každodennímu životu**. Flexibilní zástěny s obrázky spojují estetiku s funkcí – vytvářejí příjemné prostředí a zároveň podporují kognitivní a emoční pohodu seniorů. Zástěny s vizuálními motivy nejsou jen praktickým prvkem pro členění prostoru, ale také nositelem emocí, vzpomínek a klidu. Obrázky na zástěnách oživují prostor, podněcují smysly a navozují důvěrnou atmosféru, která je pro seniory zásadní. Díky flexibilitě provedení lze zástěny snadno přesouvat, měnit motivy i přizpůsobit individuálním potřebám klientů.

Podpora vzpomínek a emocí

Fotky rodiny, známých míst nebo událostí pomáhají seniorům vzpomenout si na důležité okamžiky. Využití reminiscenční terapie zlepšuje náladu a aktivuje dlouhodobou paměť.

Lepší orientace v prostoru

Zástěny s obrázky mohou pomoci vymezit jednotlivé zóny v prostoru – např. jídelní kout, relaxační zónu nebo klidové místo. Díky vizuálním motivům se senioři lépe orientují v prostředí a získávají větší pocit jistoty.

Podpora komunikace

Fotografie slouží jako most mezi klientem a pečovatelem – usnadňují konverzaci, vyjadřování emocí a vytváření spojení.

Snížení stresu a úzkosti

Obrázky přírody, zvířat nebo oblíbených míst navozují klid a zlepšují emoční pohodu. Vizuální podněty působí na emoce, navozují pocit bezpečí a stabilního prostředí, které je pro osoby s demencí či Alzheimerovou chorobou klíčové.

**„DOBŘE ZVOLENÝ OBRÁZEK MŮŽE BÝT PRO SENIORA
MOSTEM KE VZPOMÍNKÁM, BEZPEČÍ A RADOSTI.“**



Chcete se o flexibilních zástěnách dozvědět víc?

Navštivte náš showroom v Jeseníku nebo nás kontaktujte.

Pomáháme zařízením po celé ČR přinášet více pohody díky vizuální stimulaci.

Počet lůžek ve vybraných sociálních službách a výdaje na lůžka v letech 2019–2023

Počet pokojů	Jednolůžkové pokoje					Dvoulůžkové pokoje					Tří- a vícelůžkové pokoje				
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	2568	2 749	3 002	3130	3339	3062	3 122	3 018	3058	3067	990	896	814	797	662
Domovy pro seniory	12656	12 733	12 641	12469	12573	10133	10 083	9 971	10138	10072	1468	1 387	1 370	1265	1174
Domovy se zvláštním režimem	2774	3 009	3 105	3380	3606	6758	7 279	7 554	8308	8667	1582	1 612	1 658	1603	1587

Počet pokojů	Výdaje na lůžko ve státních a krajských zařízeních					Výdaje na lůžko v obecních zařízeních					Výdaje na lůžko v ostatních (nestátních) zařízeních				
	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
Domovy pro osoby se zdravotním postižením	587 868	660 027	762 516	772 369	838 619	553 567	638 426	690 766	693 258	737 677	611 787	655 763	694 817	628 832	799 220
Domovy pro seniory	427 418	506 191	546 844	545 224	629 378	426 664	494 395	535 445	547 636	609 354	412 042	465 994	480 807	515 288	581 987
Domovy se zvláštním režimem	518 643	596 891	650 311	649 012	698 924	504 129	567 818	609 500	599 600	632 653	400 587	451 833	487 316	474 567	576 234

Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí (2019–2023), www.mpsv.cz

v Kč

INZERCE

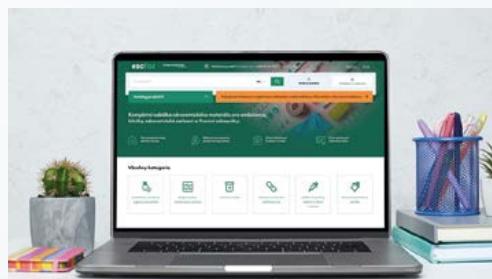
interpharmac
člen holdingu **ipc**

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

esofox = úspora Vašeho času

Pro naše další
služby a péče
naskenujte QR



Paliativní sedace

V dubnovém čísle jsme končili článek o paliativní péči příslibem, že se příště budeme věnovat paliativní sedaci. A ještě předtím na kongresu APSS ČR v Táboře 13. února 2025 byla panelová diskuze nazvaná Eutanazie v sociálních službách, na níž zazněly mimo jiné také pojmy paliativní sedace i tzv. „nepřímé eutanazie“. Proto bude cílem tohoto příspěvku osvětlit hlavně paliativní sedaci. A v červnovém čísle si ukázat, co mysleli „nepřímou eutanazií“ ti, kdo výraz používali; a protože zastánci dekriminizace eutanazie v diskuzích často tvrdí, že mezi paliativní sedací a eutanazií neexistuje eticky významný rozdíl, podíváme se potom rovněž krátce na důležité aspekty tohoto vztahu.

■ **Text: ThLic. Ing. René Milfait, Ph.D.,**
člen Rady Sekce pro etiku v paliativní péči
ČSPM a Oborové rady Ph.D. programu
Bioetika na 1. LF UK v Praze

➤ Paliativní sedace

Předešlý článek jsme končili tím, že je často kladenou otázkou, co je třeba dělat v případech, v nichž možnosti paliativní medicíny narazí na své hranice. Stále ještě (např. u nádorových onemocnění v konečném stádiu) existují totiž případy, v nichž navzdory všem paliativním opatřením nelze dostat bolesti a utrpení na únosnou míru a přání pacienta zemřít trvá. Zde existuje možnost poskytnout paliativní sedaci, a tím odejmout utrpení a strachy.

Navázat můžeme konstatováním, že zde existuje možnost poskytnout paliativní sedaci, a tím odejmout utrpení a strachy. Paliativní sedace může být indikována rovněž ve zvláštní situaci ukončení medicínského opatření (př. extubace na jednotce intenzivní péče), v níž v dohledné době dojde k úmrtí pacienta, či podána při psychických a existenciálních krizích, tedy i pro nefyzické symptomy (jinak nezvladatelné depresivní či panické stavy, stavy neklidu, strach, demoralizace, existenciální nouze). Ovšem potřebujeme nahlédnout, co se paliativní sedací vůbec myslí.

Když pacient na konci života pociťuje silnou bolest nebo jiné znepokojivé klinické příznaky (např. refrakterní dušnost, úzkost, delirium, masivní neřešitelné krvácení třeba z maligních ran, prasklých tepen), které nereagují na intenzivní, specifickou léčbu symptomu, může být tedy vhodné nabídnout sedaci jako krajní možnost řešení neztišitelného utrpení, což znamená nasazení léků s cílem vyvolat stav sníženého vědomí či bezvědomí, aby se eticky přijatelným způsobem redukovala zátěž pacienta. Nesmí být ale nikdy použita k úmyslnému usmrcení pacienta a měla by být omezena na pacienty v závěrečných fázích života. Paliativní sedace je odborně uznaný, le-

gální a legitimní, důležitý a nutný postup v přiměřených situacích s refrakterním utrpením. Vyžaduje přiměřenost a dobrou klinickou praxi. Záměrem přitom není usmrtit ani ukončit, zkracovat život.

Jen u pacientů v poslední fázi života se využije tzv. uvedení do kontinuálního hlubokého bezvědomí (až do chvíle, kdy nastane smrt kvůli základnímu onemocnění) za okolností nesnesitelného utrpení pacienta, potíží, jež nelze jinak odstranit, prognózy ukazující, že pacient zemře v blízkých hodinách či dnech, výslovně si to přeje nebo je v extrémní situaci na konci života spojené například s masivním krvácením, nejtěžším poškozením mozku a rozhodováním o přísunu výživy a tekutin. Ve finální fázi připouštějí někteří aktéři nasazení sedativ i pro nefyzické symptomy (jinak nezvladatelné depresivní stavy, strach, demoralizace, existenciální nouze). Trvalá (hluboká kontinuální) paliativní sedace je tedy velmi závažné rozhodnutí. Pokud je to aspoň trochu možné, je nutno ji předem projednat s pacientem nebo jeho zákonným zástupcem (Advance Care Planning). I když je to pro příbuzné nebo opatrovníky někdy obtížné snášet a vydržet utrpení pacienta, nesmí to být důvod k zahájení paliativní sedace, jestliže to neodpovídá vůli pacienta. Proto je doporučeno vypracovat a dodržovat v rámci kliniky rozhodovací protokol, jehož součástí je i následný rozhovor s příbuznými a opatrovníky.

Zkušení lékaři v paliativní medicíně poznamenávají, že lze většinu symptomů v terminální fázi „zmírnit bez významného ovlivnění kvantitativního stavu vědomí“. Nicméně že existují situace pacientova distresu a diskomfortu, které se nedaří dostatečně mírnit standardními léčebnými postupy, a proto je nutná „farmakologická sedace“, jejímž cílem je „zmírnit vnímání utrpení“ snížením úrovně vědomí s tím, že „stupeň sedace závisí na stupni diskomfortu a domluveném léčebném plánu“.

➤ Cílená paliativní sedace jako léčba v závěru života

Cílená sedace proto vyžaduje odbornou lékařskou indikaci, provedení a sledování. V tomto smyslu ji lze za účelem minimalizace utrpení chápat jako formu terapie na konci života (takto například nahradila německá Národní etická rada pojem „nepřímá Sterbehilfe/eutanazie“, protože viděla nevhodnost spojovat ji s pojmem eutanazie jako usmrcováním pacientů), i když se nejedná o terapii ve smyslu vyléčení zá-



kladního onemocnění. Cílem je mírnění nesnesitelného utrpení. Odborné poznatky a zkušenosti říkají, že profesionální provedení paliativní sedace život předčasně nezkracuje. Případné zkrácení života je proto pouhým vedlejším, zohledněným účinkem, jemuž se nelze vyhnout. Je samozřejmě dobrou praxí, že podání paliativní sedace je s pacientem včas rozebráno, jsou vysvětleny všechny atributy této péče a je získán jeho souhlas (př. před zahájením sedace je třeba domluvit, jak bude zabezpečena výživa a hydratace s tím, že u bezprostředně umírajících není parenterální hydratace a výživa indikována).

Někdy se ještě můžeme setkat s pojmem „dystanazie“. Jen pro doplnění, co tím je myšleno: pacient je uměle udržován při biologickém životě za okolností, které jinak nemůže přežít, a přesto je jeho biologický

Zkušení lékaři v paliativní medicíně poznamenávají, že lze většinu symptomů v terminální fázi „zmírnit bez významného ovlivnění kvantitativního stavu vědomí“.

život prodlužován prostřednictvím technologických prostředků, aniž by se zohlednila kvalita jeho života a jeho vůle, preference či přání; čímž se tedy lidské utrpení kvůli nepřiměřenému využívání lékařských opatření nesmyslně prodlužuje. Tento přístup byl a je rovněž jedním z důvodů, proč někteří volají po eutanazii. My jsme se také proto tématu nezahajování, redukce či ukončení nepřiměřené lékařské intervence věnovali v březnovém čísle časopisu.

► Paliativní sedace v podání EAPC

Členové Evropské asociace paliativní péče (EAPC) poukazují i na praktiky, při nichž dochází ke zneužití, neoprávněnému nebo neodbornému využití sedativ. V souvislosti s eutanazií představuje nebezpečí zneužití především situace, kdy se podá pacientovi v blízkosti smrti sedativum s primárním cílem, aby se urychlil nástup smrti. Takový případ označují za „pomalou eutanazii“. Posoudí se takto úmysl zkrátit



život, zrychlit nástup smrti, i když lékař odůvodňuje podání vysokých dávek tím, že se mají mírnit nežádoucí symptomy. Příliš velké dávky mohou totiž poškodit některé fyziologické funkce (např. spontánní dýchání, stabilitu krevního oběhu). Proto zde EAPC odsuzuje taková jednání jako nepřijatelné porušení normativních etických zásad a často i nelegální jednání. Někdy zase nejsou sedativa pacientovi podána v situacích, které si to vyžadují, jindy spočívá nebezpečí na konci života v nerespektování klinických standardů, i když je využití sedativ oprávněné. Tím se myslí například nedostatečné poradenství pacientovi, resp. nedostatečné naplnění informed consent (je-li vůbec možný souhlas pacienta) pro příbuzné nebo spolupracovníky s ohledem na společné porozumění indikaci, nedo-

Odborné poznatky a zkušenosti říkají, že profesionální provedení paliativní sedace život předčasně nezkrácuje. Případné zkrácení života je proto pouhým vedlejším, zohledněným účinkem, jemuž se nelze vyhnout.

statečné informace ohledně cíle léčby, očekávaných výsledků a možných rizik, nedostatečné zohlednění psychických, spirituálních a sociálních faktorů, které přispívají k utrpení pacienta, nedostatečná kontrola symptomů nebo jejich mírnění.

Revidovaný rámec EAPC doporučený pro paliativní sedaci definuje přítom utrpení tak, aby zahrnovalo znepokojující fyzické a psychické symptomy i existenciální utrpení, což odráží posun směrem k širšímu uznání existenciálního utrpení jako indikace pro paliativní sedaci a popisuje neléčitelnou (zdravotníci) a nesnesitelnou (pacient) povahu utrpení. Použití paliativní sedace je vymezeno na základě třech klíčových zásad:

1. refrakterní utrpení;
2. přiměřenost, která byla výslovně zavedena v rámci tzv. definice paliativní sedace;
3. nezávislé rozhodování o hydrataci.

Je tedy zavedena zásada přiměřenosti. Na základě zásad refrakternosti utrpení, proporcionality a nezávislého rozhodování o hydrataci není definována konkrétní doba zbývajícího života. Zdůrazněna je autonomie pacienta a uveden postupný farmakologický přístup a pokyny pro rozhodování o hydrataci.

► Závěrem

I při tomto promýšlení, rozhodování a jednání budou mít své místo otázky typu, „Kdy je v situacích umírání, nemoci a utrpení cena za zachování života příliš vysoká“, „Kdy bude smrt jen nepřímo vzata v potaz, a ne přímo zamýšlena“, a zda přece jen „neexistují i situace, v nichž usmrcení na žádost může být jen nepřímé, protože pro to existuje odpovídající důvod“. Pro zodpovězení těchto otázek se bude opět nejprve předpokládat, že se vyjasní cíl lékařského jednání a cíl medicíny. Dle určení cíle lékařského jednání lze říct, že opatření, jež možnost naplnění života za daných okolností zlepšují či obnovují, tedy třeba jako silné prostředky proti bolesti u pacientů s rakovinou v posledním stádiu, jsou eticky ospravedlněna i tehdy, když by zároveň zkracovala biologický život. Ovšem i zde bude ve smyslu přiměřenosti prostředků třeba dbát na to, zda a že je zvolená dávka skutečně nutná a nepřekračuje svévolně potřebnou míru. Jen tehdy může být řeč o tom, že se úmysl zaměřuje přímo na mírnění bolesti, a ne na zkrácení života. Zkrácení života tak zůstává mimo inten-

ci. Jednání bude dle toho eticky dovolené a zodpovědné mírnění bolesti a utrpení. Ukončení života a smrt/usmrcení pacienta nejsou a nebudou zamýšleny. V etickém smyslu je rozdíl mezi přímým a nepřímým odůvodněním tím, zda jsou, či nejsou negativní vedlejší účinky, tedy poškození, která se způsobují nebo připouštějí, s ohledem na usilované dobro přiměřené, nebo nepřiměřené.

K etickým kritériím rozlišení paliativní sedace, tzv. „nepřímé eutanazie“, a eutanazie zase v příštím díle našeho seriálu.

Použitá literatura

- EAPC: Palliative sedation. Dostupné z <http://www.eapcnet.eu/Home.aspx>.
- ERNST, Stephan: Am Anfang und Ende des Lebens. Grundfragen medizinischer Ethik, 2. aktualisierte und erweiterte Auflage, Freiburg im Breisgau: Herder, 2024.
- BUNDESKANZLERAMT ÖSTERREICH. BIOETHIKKOMMISSION: Sterben in Würde. Empfehlungen zur Begleitung und Betreuung von Menschen am Lebensende und damit verbundenen Fragestellungen (9. 2. 2015).
- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGPM): HANDLUNGSEMPFEHLUNG EINSATZ SEDIERENDER MEDIKAMENTE in der Spezialisierten Palliativversorgung. 2022.
- CHERNY Nathan I, Lukas RADBRUCH: European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care, Palliative Medicine 23(7) 581–593, 2009.
- MAIO, Giovanni: Mittelpunkt Mensch: Lehrbuch der Ethik in der Medizin, 2. überarbeitete und erweiterte Auflage, Stuttgart: Schattauer, 2017.
- NEZBEDA, Ondřej: Průvodce smrtelníka. Prakticky o posledních věcech člověka, Praha: Paseka, 2016.
- Revised European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework on palliative sedation: An international Delphi study. 2024, Vol. 38(2) 213–228 © The Author(s) 2024.
- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW): Medizin-ethische Richtlinien und Empfehlungen Palliative Care, Bern: © SAMW 2022.
- SLÁMA, Ondřej, KABELKA, Ladislav et al.: Paliativní medicína pro praxi. Třetí, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Galén, 2002.
- SPAEMANN, Robert / Gerrit HOHENDORF / Fuat S. ODUNCU, Vom guten Sterben. Warum es keinen assistierten Tod geben darf. Mit einem Vorwort von Manfred LÜTZ, 2015.

HYBRIMATT 100 a HYBRIMATT 200

Seznamte se s naší **NOVINKOU**.

Hledáte ideální kombinaci komfortu a vysoké úrovně prevence vzniku dekubitů?

Matrace HybriMatt jsou tou správnou volbou!

HYBRIMATT 100



HYBRIMATT 200



VÝHODY:

- HybriMatt nabízí pasivní i aktivní režim, který podporuje účinnou prevenci vzniku dekubitů.
- Poskytuje širokou škálu aktivních režimů, které podporují zotavení klienta.
- Manuální nastavení tlaku pomáhá zvyšovat komfort pacienta.
- Rychlý přístup k okamžité resuscitaci pomáhá snížit složitost ošetrovatelských postupů.
- Evakuační potah podporuje efektivitu provozu.
- Snadné čištění matrace může pomoci v prevenci vzniku infekcí.

Pro zápůjčku produktu do svého zařízení a pro více informací
kontaktuje svého obchodního zástupce

miroslav.bouska@linet.cz | nikolaos.vidras@linet.cz

NEJODOLNĚJŠÍ SKVRNY

POTŘEBUJÍ



VYNIKAJÍCÍ ČISTOTA po 1 VYPRÁNÍ



Odstraňování skvrn je největší noční můrou profesionálů. Nejhůře se odstraňují především mastné skvrny. Abyste se jich zbavili, musíte často předpírat, používat aditiva, prát na vyšší teploty nebo prádlo opakovaně přepírat. Ariel Professional si s touto výzvou poradí a pomáhá dosahovat čistoty bez námahy i v náročných podmínkách.

Ariel Professional

Objevte sílu pracího prostředku Ariel Professional, speciálně navrženého pro profesionály, který bojuje proti těm nejodolnějším skvrnám, kterým musí profesionálové každodenně čelit.

Ariel Professional poskytuje vyjímečné čištění již po 1 praní, dokonce i při nízké teplotě 30 °C. Nejenže odstraňuje skvrny, ale Ariel Professional Original také dodává výjimečnou bělost a Ariel Professional Color zase chrání barvu oblečení, prostírání, ručníků a příkrývek. Ariel Professional pomáhá odstraňovat nepříjemný zápach, což je mimořádně důležité pro profesionální vybavení, které je nasáklé pachy po dlouhém dni nošení či intenzivního používání.

Důvěřujte Arielu Professional jako své opoře po každé náročné změně, abyste již více nemuseli přemýšlet o znečištěném prádle. Osvobodte svou mysl, abyste se mohli soustředit na věci, na kterých skutečně záleží.

Lenor Professional

Zažijte neodolatelnou hebkost a dlouhotrvající svěžest s aviváží Lenor Professional navrženou pro vaše profesionální potřeby. Aviváž zajišťuje výjimečnou ochranu tkanin pro vaše ručníky, oděvy a uniformy, chrání vlákna a prodlužuje životnost prádla.

Potěšte své klienty jedinečnou svěžestí aviváže Lenoru, která přichází s klasickou jemnou čistou květinovou vůní doplněnou svěžími vrchními tóny. Pozvedněte péči o své prádlo s aviváží Lenor – spolehlivou volbou pro profesionály. Nyní s koncentrovanějším složením - s dávkou 20ml dosáhnete stejné svěžesti jako dříve s 25ml a 4L láhev vám vystačí stejně dlouho jako dříve 5L.

K dosažení jedinečných výsledků praní používejte Lenor Professional spolu s výrobky Ariel Professional.



ÚČINNÉ PRANÍ

HEBKOST A SVĚŽEST

**Professional
support™**

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

www.profsupport.cz

Posttraumatická stresová porucha

2. díl

S velkou lítostí začínám i druhou část seriálu o posttraumatické stresové poruše (PTSD) zprávou o katastrofě v naší republice. V pátek 28. března došlo k těžké havárii vlaku v Hustopečích nad Bečvou, což je jen asi 10 km od města Hranice, kde bydlím.

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

Jak čtenáři jistě zaznamenali, vlak, který převážel 1020 tun vysoce toxického benzenu v sedmnácti cisternách, vykojil, patnáct cisteren začalo hořet a značná část benzenu se vylila do půdy (6). Nedařilo se místa havárie jsou jezera a rybníky a za nimi teče řeka Bečva. Kontaminace vody jedovatým benzenem v jednom z jezer i v blízké studni již byla prokázána a únik benzenu do Bečvy stále hrozí. Dle sdělení médií se jedná o nejhorší havárii benzenu v historii planety a o jednu z nejhorších ekologických katastrof v Evropě.

Vzhledem k blízkosti Hranic a okolních vesnic jsme s přáteli velmi pečlivě sledovali vývoj této pohromy i záchranné práce hasičů a dalších složek. Několik dní nám bylo doporučeno nevětrat a omezit pohyb venku. Kouř z obrovského požáru stoupal vysoko k obloze a saze a další zplodiny byly větrem roznášeny do širokého okolí, kde byl cítit zápach. Mnoho lidí říkalo, že je kouř dráždí ke kašli, že je bolí hlava, že je jim mdlo nebo že nemohou spát. Já sama jsem kašlala a bolela mě hlava.

Kromě nás lidí však byla zasažena rovněž příroda, tedy živočichové a rostliny. Kontaminace postihla také okolní půdu, na níž se pěstují zemědělské plodiny, a dosud není jasné, zda budou pro lidi i zvířata požitelné (6). Řada lidí, včetně mne, byla ohromena až šokována. Stále jsme si telefonovali a psali nové zprávy a bylo nám velmi líto, že benzenem nebo jeho zplodinami budou zasaženy ryby a další živí tvorové.

Havárie se stala jen několik kilometrů od Lešné u Valašského Meziříčí, kde je zámek a park s nádhernými starými stromy. Myslela jsem na ně, snad přežijí bez větší úhony. Avšak dopady benzenové pohromy na přírodu i obyvatelstvo budou podle odborníků trvat léta. Lze tedy i v této lokalitě očekávat vývoj PTSD u lidí, jimž tato havárie zasáhla do života.

➤ Stres

Termín „stres“ prošel během let vývojem svého významu. Původně měl náplň převážně fyziologickou (5), později se začal používat také ve smyslu psychologickém ve významu zátěže. Tibor A. Brečka (1) definuje stres takto: „Slovo stres používáme jako synonymum pro situace, v nichž máme podat určitý (pro nás běžný) výkon, ovšem za ztížených podmínek, či jako synonymum pro spojení psychická zátěž... Stres je individuální a teprve vlastní hodnocení rozhoduje o tom, co bude prožíváno stresově a co nikoli. Mluvíme o tzv. stresových faktorech, stresorech.“

Autor je rozděluje do šesti skupin: stresory tělesné (např. hlad, bolest...), emocionální (strach, zlost...), kognitivní (negativní myšlenky a fantazie...), fyzikální (jasné světlo, chlad...), biochemické (alkohol, kofein...) a komplexní (konfliktní situace, časový tlak, přemrštěné požadavky na výkon...).

Výzkum stresu v posledních letech velmi pokročil a kromě psychologických aspektů se vědci věnují také zkoumání biochemických procesů v buňkách centrálního ner-

vového systému (CNS) a změn v jejich deoxyribonukleové kyselině (DNA). Emoční stimulace, např. strach, má na funkci CNS výrazný vliv a způsobuje poruchy regulace mnoha fyziologických systémů. Akutní stres působí rychlé ovlivnění CNS a následně endokrinního systému, zatímco chronický stres vede ke změnám v dlouhodobé a udržovací funkci neuronů i genů, a tím k poruchám v biochemických reakcích na úrovni molekul (3). **Chronický stres**, který je v současné době v populaci relativně častý, působí pomalu a hraje roli jak při vývoji PTSD, tak při vzniku psychosomatických poruch, včetně nádorového bujení.

Zjištění těchto studií jsou velmi významná, protože vysvětlují laická pozorování našich předků, kteří si všímali souvislosti se smutkem a následným ochorením někoho z rodiny nebo z přátel. V literatuře často najdeme příklady, kdy dívka, která se trápila pro svého milého odvedeného na mnohaletou vojnu, chřadla a někdy i žalem zemřela. I v současnosti vidíme, jak člověk, dlouhodobě stresovaný v práci nebo v rodině, dostane hypertenzi, infarkt, rakovinu apod. Dlouhodobý stres si vybírá svou daň. Neprojevuje se pouze v oblasti psychického diskomfortu, rozmrzelosti, depresivních stavů, nespavosti aj., ale způsobuje také poruchy v oblasti somatické, a to skrze



ovlivnění biochemických pochodů na úrovni molekulární, a dokonce skrze zásahy do DNA. Změny v genech jsou velice závažné, neboť právě ty jsou odpovědné za poruchy imunity, a v jejich důsledku za maligní bujení, dlouhodobé chronické záněty či autoimunitní onemocnění.

➤ Protistresové aktivity

Jakýkoli dlouhodobý stres tedy nelze podceňovat, ať už se jedná o měsíce a roky nenápadně probíhající proces v rámci běžného života (nespokojenost v práci, finanční starosti...), nebo o následek katastrofické či jinak traumatizující události v podobě posttraumatické stresové poruchy. Dlouhodobému stresu je třeba se bránit, což ovšem není nijak snadné a také odolnost každého jedince je různá.

Stejně jako mají lidé různou konstituci tělesnou, tak mají také různou zdatnost v oblasti duševní. Je za to odpovědná jednak jejich genetická výbava, ale také výchova, vzdělání a vlastní životní zkušenosti. Mnohému se však lze naučit. I osoby s tzv. „jemně utkanou duší“ se mohou vytrénovat v základních schopnostech, jak stresu čelit. Není to snadné, ale je to obdobné jako při tréninku fyzickém: někdy to bolí, ale přináší to své ovoce (2).

Předně je třeba střídat aktivitu s odpočinkem a dopřát si dostatek spánku. Problémem je, že člověk ve stresu právě spát nemůže. Není tedy na škodu užívat nějaký lék na spaní, ať už se jedná o přírodní prostředky (meduňkový nebo heřmánkový čaj), nebo v rozumné míře o farmaceutické léky. Některé jsou při dlouhodobém užívání návykové (např. benzodiazepiny), ale

lékař může podávat i malé dávky mírných antidepresiv, které návykové nejsou. Je také vhodné jít se před spaním chvíli projít, např. vyvenčit pejska, a nedívat se na filmy s vážnou nebo hororovou tematikou. Před spaním také není dobré v rodině něco důležitého řešit, nebo se dokonce pohádat. Jak se říká, ráno moudřejší večera.

Dalšími antistresovými prostředky jsou příroda a sport, nejlépe oboje spojené dohromady: turistika, cyklistika, plavání, lyžování atd. Není třeba dosahovat velkých výkonů, stačí i procházka lesem nebo posezení u rybníku a pozorování ptactva a jiných živočichů. Velmi dobře působí také návštěva přátel či různé zahradní grilování, což je ovšem často spojeno s konzumací alkoholu, který protistresově působí jen zdánlivě. Alkohol, jak je uvedeno také výše (1), rozhodně není lékem na stres, naopak patří mezi stresory, a vždy s sebou nese riziko návyku či závislosti.

Snad nejdůležitější zbraň proti stresu je řešení problému, ať už se jedná o stres vyvolaný katastrofou či traumatem, nebo jde o dlouhodobý, pomalu se vlekloucí problém. Podle mých profesionálních zkušeností (2) je ovšem potíž v tom, že lidem se prostě do řešení nechce. Ano, řešení bolí, řešení vyžaduje energii a často i odvalu, ale přináší úlevu. Přehlížení problému a očekávání, že „ono to samo nějak dopadne“, řešením není a celou věc pouze zkomplikuje. Jak píše Heinz-Peter Röhr: „Vyhýbat se bolesti vede nakonec k ještě větší bolesti... Naši kultury konstruktivní přístup k bolesti chybí. Všeobecně se podporuje tendence vyhýbat se nepříjemným stavům.“ (4).

➤ Závěr

Posttraumatická stresová porucha může postihnout kohokoli z nás. Je spojena s krátkodobým i dlouhodobým stresem, který je rizikový nejen pro zdraví psychické, ale i pro zdraví somatické. Stresu je třeba se bránit jednak řešením problému, a jednak zmírněním jeho dopadu na organismus, a to zejména blahodárným působením přírody, sportováním a dalšími rehabilitačními technikami.

Literatura:

1. Brečka TA. Psychologie katastrof. Praha: Triton, 2009.
2. Kučerová H. Bolest v psychiatrii. Praha: Galén, 2018, s. 38–60 et 147.
3. Li B, Zhang D, Verkhatsky A. Astrocytes in Post-traumatic Stress Disorder. *Neuroscience Bulletin* 2022; 38(8): 953–965.
4. Röhr HP: Závislost. Praha: Portál, 2015.
5. Selye H. *The stress of life*. New York: McGraw-Hill, 1956.
6. Svoboda T. Po obří havárii benzenu zůstalo v podloží až 350 tun látky, zaznělo poprvé. *Seznam Zprávy* 10. 4. 2025.

Poradna konceptu Bazální stimulace



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

Dotaz:

Dobrý den, chtěli bychom poradit, jak postupovat při toaletě klientky, jež je velmi agresivní. Jde o mobilní seniorku s demencí. Na personál je nepřítomná při téměř každém ošetřovatelském úkonu. Už jsme vyzkoušeli všechny možnosti, pokusili jsme se zapojit různé členy personálu, kteří toaletu aplikovali. Nepříjemná je ke všem. Situaci konzultujeme také s psychiatrem. Nevíme si rady, nejeví klientka je při koupeli fyzicky agresivní, ale také křičí.

Odpověď:

Doporučuji zjistit od rodiny dotečkovou biografickou anamnézu. Tedy informace, zda byla paní kontaktní, nebo naopak tělesný kontakt neakceptovala. Možná reaguje negativně až agresivně proto, že netoleruje tělesný kontakt. Pokud klientka křičí, můžete zkusit techniku tzv. „zrcadlení“ jejich výkřiků. Klienti většinou reagují ztišením. Doporučuji aplikovat Zklidňující koupel a při toaletě nezačínat na obličej, který je vnímán jako silně autonomní zóna. Toaletu můžete začít na zádech, protože tak lze získat důvěru i nekontaktního člověka. Pak doporučuji umýt končetiny a posléze přední část trupu a nakonec obličej. V tomto pořadí tolerují toaletu většinou i velmi nekontaktní jedinci.



SABA

POHODLNĚ
ZDRAVĚ
BEZPEČNĚ

Materiál obuvi je odolný vůči bakteriím a zápachu. Účinně tlumí nárazy a vibrace při došlapu.



OBUV VHODNÁ
K DEZINFEKCI

NOVINKA

Lehoučké pantofle SABA
v trendy odstínu

Obuv SABA se měkce a pohodlně přizpůsobí vaší noze. Obuv je testována a schválena jako **lehká pracovní obuv**. Splňuje parametry ČSN EN ISO 20347 a normu SRA.

BONNO®

www.bonno.cz

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



Právní poradna

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

➤ Neplacené volno v praxi: podmínky, omezení a flexibilita

Jakým způsobem je v současně platných pracovněprávních předpisech upraveno poskytování tzv. neplaceného volna? V praxi je běžné, že se takové volno zaměstnancům poskytuje.

V současné době výslovnou úpravu v právních předpisech neplacené volno nemá. To ovšem nebrání tomu, aby takovou možnost zaměstnanec (ale vlastně i zaměstnavatel) využíval. Neplacené volno je v platném právu založeno na těchto principech:

1. Zaměstnanec potřebuje být uvolněn ze zaměstnání z důvodu na své straně, přičemž jde o důvody, s nimiž právní úprava nespojuje právo zaměstnance na pracovní volno.

2. O neplacené volno v potřebném rozsahu musí zaměstnanec svého zaměstnavatele požádat a je na něm, jakou formou tak učiní. Není vyloučeno, že iniciativa k čerpání neplaceného volna vzejde ze strany zaměstnavatele, ale zaměstnanec nesmí být k této variantě nucen. Současně nesmí zaměstnavatel prostřednictvím návrhu na neplacené volno řešit situaci, kdy není schopen zaměstnanci přidělovat práci, šlo by tak o překážku v práci na jeho straně, a cílem zaměstnavatele je ušetřit na náhradě

platu, kterou by musel za dobu trvání této překážky v práci zaměstnanci zaplatit.

3. Zaměstnavatel není povinen žádosti zaměstnance o neplacené volno vyhovět. Kdyby proto zaměstnanec práci nekonal, protože mu zaměstnavatel neplacené volno neposkytl, a neomluvil by svoji absenci v zaměstnání jinak, porušil by tím pracovní kázeň a mohlo by to mít pro něho nepříjemné pracovněprávní důsledky. Nastávají nicméně případy, kdy se jeví jako nanejvýš vhodné, aby byl zaměstnavatel vůči zaměstnanci vstřícný a čerpání neplaceného volna připustil, protože považovat následnou absenci zaměstnance za neomluvenou by za daných okolností nebylo spravedlivé.

V případě péče o dítě např. ze strany zaměstnankyně samoživitelky po skončení rodičovské dovolené, pokud nelze tuto péči objektivně zajistit jinou osobou, je dokonce dle rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 10. 10. 2008, sp. zn. 21 Cdo 4411/2007, zaměstnavatel pracovní volno povinen poskytnout (omluvit nepřítomnost zaměstnankyně v práci).

4. Doba čerpání neplaceného volna není nijak omezena co do svého minima nebo maxima. Může jít o pár hodin k zařizení akutní rodinné záležitosti zaměstnance, stejně jako o souvislejší dobu, nejčastěji v návaznosti na skončení rodičovské dovolené a potřebu další péče o dítě.

5. Pokud se na tom smluvní strany pracovněprávního vztahu dohodnou, lze neplacené volno napravit. Jinak řečeno, hodiny zameškané tímto způsobem odpra-

cuje zaměstnanec jindy, aby se mu dostalo platu nebo odměny z dohody. Tímto způsobem si tak kompenzuje výpadek příjmu za dobu čerpání neplaceného volna.

➤ Nárok na proplacení dovolené při okamžitém zrušení pracovního poměru

Se zaměstnancem byl ukončen pracovní poměr okamžitým zrušením pro zvlášť hrubé porušení pracovní kázně. Má v takovém případě zaměstnanec nárok na proplacení nevyčerpané dovolené?

Z ustanovení § 222 odst. 2 zákoníku práce vyplývá, že náhrada mzdy nebo platu za nevyčerpanou dovolenou přísluší pouze v případě skončení pracovního poměru. Tato povinnost zaměstnavatele náhradu poskytnout není přitom nijak odvislá od toho, jakým způsobem pracovní poměr skončil. Tedy i v případě okamžitého zrušení pracovního poměru podle ustanovení § 55 odst. 1 písm. b) zákoníku práce je zaměstnavatel povinen zaplatit zaměstnanci náhradu platu za dovolenou nevyčerpanou během trvání jeho pracovního poměru. Tato úprava platí i po novele zákoníku práce, která provedla mimo jiné některé změny týkající se dovolené.

Dotaz a odpověď byly převzaty z Týdeníku ŠKOLSTVÍ (číslo 9/10 z 10. března 2025, číslo 15/16 z 28. dubna 2025) z rubriky Právník radí. Na právní poradenství zdarma mají nárok předplatitelé Týdeníku ŠKOLSTVÍ.



Kde CYGNUS pomáhá nejvíc?

Informační systém CYGNUS vám umožňuje **přehledně vést agendu** spojenou s péčí o vaše klienty i zaměstnance, **vidovat důležité informace a efektivně si je předávat mezi sebou**. K tomu, aby vám CYGNUS pomáhal šetřit čas ve vaší každodenní práci přitom stačí jediné – využít všechny jeho možnosti na maximum. **Čím více dokážete využít potenciál CYGNUSu, tím větší je jeho celkový přínos pro vaše zařízení.**

Protože věříme, že digitalizace je dobrou cestou k vyšší efektivitě každodenních procesů, rozhodli jsme se ocenit ty z vás, kterým se daří **využívat CYGNUS v maximální možné míře vzhledem ke svým potřebám**. Pomocí nástroje Statistika využití CYGNUSu jsme porovnali, nakolik využíváte jednotlivé části programu, které máte k dispozici, a vyhodnotili jsme **10 organizací, které si v roce 2024 vedly nejlépe a dokázaly využít potenciál CYGNUSu na více než 90 %**.

TOP 10 organizací:

- > Domov u fontány
- > Domov seniorů Drachtinka
- > Domov důchodců Ústí nad Orlicí
- > Domov pro seniory Burešov, příspěvková organizace
- > Domov U Biřičky
- > Domov pro seniory Kamenec, Slezská Ostrava, příspěvková organizace
- > Městská charita Plzeň, Domov pro seniory sv. Jiří
- > Domov HVÍZDAL
- > Domov seniorů TGM, příspěvková organizace
- > Domov Zvíkovecká kytička

Všem oceněným organizacím gratulujeme!



Jak jste na tom s využitím CYGNUSu vy?
Nejen to můžete zjistit v nástroji
**Statistika využití CYGNUSu – máte
jej k dispozici zcela zdarma.**

stojíme při Váš



NOVINKA

stamed
www.stamed.cz

CuroCell Ci17 PRO



- ✓ Unikátní dynamický režim **GALP** předchází ischemii a deformaci buněk
- ✓ Využívá **AI** pro optimální individuální nastavení
- ✓ Speciálně navržená bezpečnostní matrace eliminuje **střížné síly**
- ✓ Jednotlivě vyměnitelné komory - finančně a časově nenáročný servis
- ✓ Transportní režim pro udržení tlaku až 12 hodin bez kompresoru



**Automatický
režim**



**Unikátní režim
GALP**

IV.

**Prevence a léčba
až pro 4.stupeň**



**Nízké provozní
náklady**



**Zatížení
až 210 kg**



**Automatická
poloha vsedě**

GALP – Gentle Alternating Low Pressure / Komfortní režim jemného střídavého nízkého tlaku

GALP je dynamický režim nízkého tlaku, při kterém se nafouknutí vzduchových komor jemně střídá. V tomto módu nejsou vzduchové komory nikdy zcela prázdné. Méně nafouknuté komory fungují jako opora komor plně nafouknutých. Tím je zajištěno zvětšení kontaktní plochy mezi pacientem a matrací, optimalizaci rozložení tlaku a jeho významnému snížení, což vede k celkově lepšímu prokrvení tkání.

Inteligentní řízení s CuroCell iA®

Řídící jednotka CuroCell iA® rozpoznává hmotnost, velikost a polohu uživatele. Využívá umělou inteligenci k neustálému monitorování tlaku. Pomocí pokročilých algoritmů systém průběžně upravuje tlak v jednotlivých komorách, a to v reálném čase podle aktuální polohy uživatele včetně polohy vsedě.

Speciální elektromagnetické ventily umožňují rekuperaci vzduchu v matraci, čímž je dosažen velmi tichý chod a konstantní teplota. Cílem je dosažení maximálního komfortu.



~~39 990,- vč.DPH~~

Zaváděcí cena

34 930,- vč.DPH

stamed

www.stamed.cz
obchod@stamed.cz
+420 725 323 111

Stamed s.r.o.
Vřesová 667
330 08 Zruč-Senec

Místo přídavku na dítě, příspěvku na živobytí a dvou dávek na bydlení bude jedna nová dávka

Dávka státní sociální pomoci (DSSP) nahradí čtyři dosavadní dávky sociálního zabezpečení: přídavek na dítě, příspěvek na bydlení, příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení. Návrh zákona o DSSP aktuálně schválila poslanecká sněmovna a bude jej projednávat senát. Počítá se s účinností zákona počínaje dnem 1. října 2025. DSSP bude mít čtyři složky, a to na bydlení, dítě, živobytí a pracovní bonus. Tento článek se zabývá DSSP obecně a z jejích čtyř složek konkrétněji složkou na dítě.

■ **Text: Mgr. Marek Blecha,**
Kancelář veřejného ochránce práv

➤ Ombudsman při přípravě nové dávky

Během přípravy zákona o státní sociální pomoci uplatnil ombudsman téměř 50 připomínek.¹ Týkaly se například normativů na bydlení, vlivu pracovní aktivity dospělých na výši složek na dítě a na bydlení, určení, kdo je zranitelnou osobou, fikce příjmu ze stanoveného neplaceného výživného a povinností příjemce dávky nést výplatní náklady v případě výplaty poštovním poukazem.

Ombudsmanovi se podařilo prosadit některé jím navrhované změny. Například za zranitelnou osobu pro invaliditu se bude považovat i osoba invalidní ve druhém stupni (nikoli pouze ve třetím stupni). Složka bydlení se méně krátí, pokud některá z osob v domácnosti není pracovní aktivní. Pracovní bonus se zvýšil u rodin s dětmi do 3 let, ve kterých rodič pobírá příspěvek navazující na peněžitou pomoc v mateřství. Nezapočítá se příjem ze závislé činnosti (brigád) u nezaopatřených dětí.

➤ Jedna žádost místo čtyř

Přínosnou novinkou je, že nebude třeba podávat čtyři žádosti o dávky, jako u dosavadních zmíněných dávek. Místo nich bude stačit pouze jedna žádost o DSSP. Sníží se zátěž pro žadatele i Úřad práce ČR, který o těchto dávkách rozhoduje. O přiznání DSSP nepovede úřad práce čtyři řízení, ale jen jedno.

Oproti zmíněným dosavadním dávkám ale budou u DSSP omezeny způsoby, jak lze požádat o tuto dávku. Žádost o DSSP bude možno podat pouze dvěma způsoby: buď elektronicky prostřednictvím informačního systému DSSP, nebo osobně (tzv.

asistovaným podáním) na Úřadu práce ČR či u smluvného držitele poštovní licence. Naproti tomu o současné dávky lze také požádat na předepsaném tiskopisu e-mailem se zaručeným elektronickým podpisem nebo zprávou z datové schránky, případně tiskopis podat na úřadu práce (zejména na podatelnu) nebo zaslat poštou.

U DSSP bude možno těmito způsoby činit jiná podání než žádost o dávku.

➤ Přísnější majetkový test

Oproti dosavadním dávkám státní sociální podpory bude mít DSSP přísnější podmínky. Bude se posuzovat nejen příjem, ale také majetek, zejména úspory na bankovních účtech, vlastněné nemovitosti a motorová vozidla. Pro nárok na DSSP nesmí úspory domácností přesáhnout tyto částky: jednočlenné domácnosti 200 000 Kč, dvoučlenné 250 000 Kč, tříčlenné 300 000 Kč, čtyřčlenné 350 000 Kč, pěti- a vícečlenné 400 000 Kč. Do limitu se nezapočítávají prostředky na daňově podporovaných produktech spoření na stáří a daňově podporovaném pojištění dlouhodobé péče, na produktech stavebního spoření se státním příspěvkem, z prostředků fundace a (za stanovených podmínek) z veřejných sbírek.

Nárok domácnosti na DSSP nevylučuje vlastnictví jedné stavby pro bydlení a po dobu 3 let od první žádosti o DSSP i další stavby pro bydlení, ve kterém členové domácnosti nebydlí. Další vlastněná stavba vylučuje DSSP, i když tuto stavbu přestali členové domácnosti vlastnit v průběhu 12 měsíců před žádostí o DSSP. Výjimkou je situace, kdy vlastnictví pozbyli exekucí. Osobní automobil mohou mít jeden na každého zletilého člena domácnosti.

Do rozhodného příjmu pro DSSP se bude započítávat výživné nezaopatřeného dítěte v částce, kterou stanovil soud. Pokud se rodiče dohodli na výživném bez rozhodnutí soudu, započítá se výživné měsíčně

přínejmenším v částce 2 500 Kč na první vyživované dítě a 1 000 Kč na každé další vyživované dítě. Bylo-li dohodnuto vyšší výživné, započítá se v dohodnuté výši. Neplní-li rodič vyživovací povinnost, lze to řešit prostřednictvím žádosti o náhradní výživné. Zápočet výživného pro DSSP se tím nesníží.

➤ Pracovně aktivní nebo zranitelní

Pro získání DSSP je také třeba, aby členové domácnosti byli buď pracovní aktivními, anebo tzv. zranitelnými osobami. Člen domácnosti je pracovní aktivním, je-li v základním pracovněprávním vztahu, služebním poměru nebo jiném obdobném vztahu alespoň v rozsahu 30 hodin měsíčně, případně je osobou samostatně výdělečně činnou. Za pracovní aktivního se dále považuje osoba s nárokem na odměnu pěstouna nebo pečující o nezletilé nezaopatřené dítě při nezprostředkované pěstounské péči, případně má-li soudně svěřeno dítě do péče s nárokem na příspěvek na úhradu potřeb dítěte nejdéle po dobu 2 let od první výplaty tohoto příspěvku. Za pracovní aktivní se považuje rovněž osoba v evidenci uchazečů o zaměstnání nebo uznaná dočasně práce neschopnou, případně práce neschopnou pro nemoc či úraz. To neplatí, pokud byla ze stanovených důvodů vyřazena z evidence uchazečů o zaměstnání nebo nedodržuje povinnosti dočasně práce neschopného (určené místo pobytu a limity vycházek).

Zranitelnou osobou se rozumí:

- osoba starší 68 let;
- poživatel starobního důchodu;
- osoba invalidní ve druhém nebo třetím stupni;
- osoba pobírající dávky nemocenského pojištění z důvodu těhotenství a mateřství;
- rodič pečující o dítě mladší 4 let věku, případně osamělý rodič pečující o dítě mladší 7 let věku (ze dvou rodičů v domácnosti jen jeden);
- osoba osobně pečující (a takto evidovaná) o dítě ve věku do 10 let závislé na pomoci jiné osoby ve stupni I nebo o jinou osobu závislou ve stupni II nebo vyšším (je-li pečujících více, je zranitelná z nich pouze jedna osoba na základě jejich písemné dohody; neuzavřou-li dohodu, pak žádná osoba, není-li zranitelná z jiného důvodu);

¹ Bližší připomínky veřejného ochránce práv ze dne 14. května 2024, sp. zn. 18698/2024/S, eso.ochrance.cz.

- poživatel příspěvku na péči ve stupni II nebo vyšším;
- nezaopatřené dítě nebo
- pozůstalý manžel či partner po dobu 12 kalendářních měsíců od úmrtí svého manžela nebo partnera.

➤ Složka na dítě oproti dosavadnímu přídávku na dítě

Dosavadní přídavek na dítě je příjem dítěte (pro účely některých dalších dosavadních dávek, například příspěvku na bydlení). Dítětem se zde rozumí i zletilý student do 26 let věku. Dítě má nárok na přídavek na dítě, pokud rodinný příjem nepřevyšuje 3,4násobek jeho životního minima. Rozhodné období pro určení příjmu je předchozí kalendářní čtvrtletí. Mimo příjem se neposuzuje majetek ani dalších osob z domácnosti. Pro přídavek na dítě v základní výměře není podmínkou pracovní aktivita rodičů.

Základní výměra současného přídávku na dítě není podmíněna pracovní aktivitou rodičů a liší se podle věku dítěte. Měsíčně činí od 830 Kč do 1 080 Kč. Je-li alespoň jeden rodič ve stanoveném rozsahu pracov-

ně aktivní nebo má určený dávkový příjem (dávka nemocenského pojištění, důchod či rodičovský příspěvek po vyčerpání peněžité pomoci v mateřství), náleží dítěti zvýšený přídavek na dítě vyšší o 500 Kč. U této dávky nemá vliv, zda je rodič uznán vinným z přestupku zanedbávání péče o povinnou školní docházku.

Složka na dítě není příjmem dítěte, ale je jednou ze součástí jedné dávky pro celou domácnost. Může ji získat domácnost s příjmem do 4násobku svého životního minima. Domácnost podléhá majetkovému testu (podrobněji v části „Přísnější majetkový test“). Pokud některý z členů domácnosti není pracovně aktivní a není ani zranitelnou osobou, složka na dítě domácnosti nenáleží. Je-li jeden z členů domácnosti uznán vinným z přestupku zanedbávání péče o povinnou školní docházku, nenáleží jim tato složka po dobu 3 kalendářních měsíců na dítě, o jehož docházku se jedná.

Výše složky na dítě se neliší podle věku dítěte. Liší se podle výše příjmu domácnosti a zranitelnosti jejích členů. Příjem se zjišťuje z tříměsíčních období, které se nemusejí kryt s kalendářními čtvrtletími.

➤ Složka na dítě v mezinárodních souvislostech

Složka na dítě z DSSP (návrhem zákona nazvaná „bonus na dítě“) má charakter rodinné dávky, která podléhá pravidlům koordinace mezi státy Evropské unie. Tato podpora se v rámci České republiky přesouvá ze státní sociální podpory do systému sociální pomoci, oproti ostatním státům EU, kde zůstává relativně méně majetkově testovaná. Úřad práce ČR bude u složky na dítě povinen zjišťovat majetek i u zahraniční domácnosti. Zahraniční banky mu však nejsou povinny sdělovat výši finančních prostředků na jejich účtech. Stěží bude Úřad práce ČR ověřovat také počet nemovitostí a motorových vozidel v rodině v jiných členských státech EU. Ověřování může být značně zatěžující a v některých případech fakticky nemožné. Žadatelé mají právo předkládat nezbytné doklady v úředních jazycích Evropské unie a Úřad práce ČR nesmí po nich požadovat úřední překlad do češtiny. Řízení o DSSP s evropským prvkem se proto může prodlužovat, vystavit rodinu nedostatku dávkové pomoci po delší dobu a vést i k vyšším nákladům na odškodnění z odpovědnosti státu. ■

Příští článek z kanceláře ombudsmana o DSSP se zaměří na složku bydlení.

INZERCE

SUCHÉ DESINFEKČNÍ ČIŠTĚNÍ MATRACÍ

Čištění matrací bez kompromisů

- Vakuové odprášení + UV dezinfekce matrace POTEMA®
- Vakuové dezinfekční čištění ozonem metodou VIROBAG®
- Antibakteriální ochrana vyčištěné matrace POTEMA®

DEZINFEKCE
99,5 %

plísňe a kvasinky

viry

bakterie

alergeny

ELIMINACE

roztoc

zápach

Vyzkoušejte nás!



+420 606 741 841

info@cistirna-matraci.cz

www.cistirna-matraci.cz



ZDRAVÉ + SPANÍ

Príspevky uverejnené v tejto rubrice se nemusejú shodovať s názorom redakcie. Redakcia si vyhradzuje právo na redakčnú úpravu a krátenie príspevků bez vedomí autorů i na prípadné odmietnutie urážlivých či jinak nevhodných príspevků.

Úvaha o stáří

Stáří je dnes skloňováno ve všech pádech. Konečně, někdo by mohl říci. Vždyť povětšinou se pohybujeme ve dvou rovinách – té legislativní, což jsou důchody a domovy pro seniory a zda na ně budeme mít na jedné straně, a empatie, „chudáci důchodci“, na straně druhé.

■ **Text: Miroslava Kaněrová,**
manažerka Advokačních činností,
ŽIVOT 90

Doba pokročila, a přestože se vládní diskuze vede stále převážně kolem ekonomické stránky, jak zabezpečit stárnoucí populaci, tak přesto se ozývají nové hlasy. Začínáme si všimát té rozmanitosti životních stylů, které senior může prožívat a prožívá, a rozmanitosti argumentů, které se k tomu váží. Argumenty mohou nastavit jakési zrcadlo nám všem, ale je dobré si přiznat, že všichni jdeme stejnou cestou: od dospělosti ke stáří a ke smrti. To se většinové společnosti nelíbí. Mnoho z nás to nechce slyšet. Stáří a smrt se pokládá za něco, co je nepřijemné svou konečností. Smrt jako téma je vytěšňováno. V moderní společnosti blahobytu je to něco nežádoucího. Co tím ale naznačujeme sobě a ostatním?

Řekla bych, že obelháváme sami sebe. A seniorům, kterým můžeme ve vši úctě a v dobré vůli nabízet důstojné prostředí, kam se uchýlit, když už „nastal čas“, tak je stále pokládáme za jakousi jinou kategorii osob/občanů. Jsou prostě jiní. Patří jinam.

Budiž nám příkladem rozdíl v chápání seniorů mezi různými kulturami. V Japonsku, když se vás někdo zeptá, jak vnímáte starší osobu, první reakce je moudrost. Ve Spojených Státech na stejnou otázku je prvotní odpověď demence. Evropa bude pravděpodobně někde mezi těmito dvěma póly.

Dnešní senior má nakročeno na mnohem kvalitnější životní styl, a je to viditelné na prodlužující se délce života. Dostává se nám mnoho výhod. Začínáme se ale zajímat o to, jaká je kvalita toho delšího života. Nevnímáme však stáří a stárnutí stále stejnými brýlemi? Totiž, že senior patří na okraj společnosti – má vymezenou roli i vymezený životní prostor. Nepokoušíme se disponovat termíny jako důstojné stárnutí pouze proto, že je to dobrá vizitka pro ostatní?

Samozřejmě, že si mnoho z nás seniorů váží. Statistiky říkají, že o většinu stárnoucích osob je pečováno doma, že rodinní příslušníci kladou velký důraz na to, aby je-

jich blízcí zůstali doma, ve svém prostředí. A tak si to také přeje každý z nás. A je nutno říci, že v mnoha sociálních službách a domovech pro seniory jsou úžasní lidé, kteří se skutečně starají s největším nasazením a péčí. Stačí to ale?

Oficiální zdroje nám říkají, že prioritou státu je navýšit počet lůžek v domovech. Ostatní zdroje, a tím mám na mysli osoby staršího věku samotné, nám ale opakovaně sdělují, že jejich prioritou je zůstat tam, kde se cítí dobře, tedy doma. Proč je nevyslyšíme? Proč se nezaměřit na větší dostupnost a širší škálu terénních služeb a lepší financování neformální péče? Bude to stát méně peněz než budovat lůžka.

Ráda bych ale posunula pohled na seniory trochu jiným směrem. Začnu od té smrti. Smrt nepřichází s věkem. To je neoddiskutovatelná pravda. Ti, kteří se s ní setkávají, tak vědí. U starších osob je ta pravděpodobnost samozřejmě vyšší. Konec je v dohledné době a jaksi blízko horizontu. Uvědomění si tohoto faktu může vést buď k velkému strachu, úzkosti i panice, nebo k přehodnocení svých životních hodnot a sebe sama. Strach nás paralyzuje a dělá z nás závislé na tom, co, kdo a kde a s čím nám může pomoci, abychom to „přežili“. Přehodnocení sebe sama, svých priorit a svého celkového života může být obrovským přínosem pro jedince samotného. Zároveň to je ale přínosem pro jeho okolí, jeho blízké, rodinu i přátele. Života si začneme více vážit, když zjistíme, že tu jednoho dne skutečně už nebudeme. To není jen fráze. To je hluboká moudrost našich předků a všech kultur, které se smrtí umí zacházet. Vážít si člověka, vážít si sama sebe nezávisí – jak se mnohdy zdá – na profesi, povolání, významné roli ve společnosti, v komunitě atd. Vážít si života je kvalita, která jde

mimo všechny vnější ocenění. Chápat smysl života je to, co nás dělá lidskými. Život nevlastníme. Život je dar. Toto uvědomění často přehlízíme. Do té doby, než začínáme tušit, že už se nám život schyluje ke konci. Tím se ale nesmírně ochuzujeme.

Když se podívám kolem sebe a do řad seniorů, se kterými přicházím do kontaktu, tak vidím, že strach stále převládá. Není to strach jednoznačně identifikovatelný. Není to strach z nouze (i když na chudobu mezi seniory často zapomínáme), spíše vleklou obavu „co se mnou bude“? Není to strach z nemohoucnosti, i když síly ubývají, a mnozí zdravotní pomoc potřebují. Základní zdravotní systém u nás ale funguje. Tam problém není. Spíš je to opět vleklou obavu, zda mně lékař dobře poradí, bude mít na mě čas, vyslechne mě. Tento strach je více podvědomý než vědomý, ale o to více paralyzuje. Paralyzuje naše schopnosti seberealizace. Senior se zde stále nachází ve vztahu „já a autorita“. „Co by na to řekl pan doktor, kdybych namítla, že tento lék nebo způsob léčby nechci? Nevyhovuje mi...“ Strach z toho, jak na mě bude pohlíženo, je to, co z nás dělá závislé a co paralyzuje vnitřní síly. Je to tichý strach, který nevíme, kde ventilovat. Výchova k sebevědomí nám v seniorské generaci chybí. Ne všude, a ne u všech samozřejmě. Ale její absence tu je. Je tu často ve formě pasivity, přijímání daného stavu. „S tím se už nic v mém věku dělat nedá.“

Když jsem ale schopna si říct, že tu už dlouho nebudu – náhle se probudím. Náhle je tu urgentní potřeba ještě něco zažít. Náhle vnímám čas, a tedy život jinak. To přinejmenším. Je to výzva. Výzva přehodnotit, co tu vlastně dělám a co chci po sobě zanechat. Pro koho tu jsem. Jaký smysl mi to vše dává. Ne všichni jsou ochotni uchopit téma smrti tímto způsobem. A to proto, že toto téma je tzv. nevhodné, drsné, rozlítostňující všechny kolem. Proč? Protože jsme odvykli tázat se a klást si zásadní existenciální otázky. Otázky po smyslu života,

Smrt nepřichází s věkem. To je neoddiskutovatelná pravda. Ti, kteří se s ní setkávají, tak vědí. U starších osob je ta pravděpodobnost samozřejmě vyšší. Konec je v dohledné době a jaksi blízko horizontu. Uvědomění si tohoto faktu může vést buď k velkému strachu, úzkosti i panice, nebo k přehodnocení svých životních hodnot a sebe sama.

otázky, proč tu jsem a kdo jsem. Neumíme se tázat a neumíme naslouchat sobě samým. Neumíme rozpoznat tu vnitřní sílu, která v nás, v každém z nás, je. Ta vnitřní síla je primární životní síla. Ta není o tom, kolik jsem toho zdolala, vykonala, překonala. Ta je o tom, že jako člověk jsem unikátní bytost, která tu ale ani nemusela být. Vždyť sami neneseme žádnou zásluhu na tom, že tu jsme. Tak trochu naši rodiče ano. Ale ani oni nerozhodují, kdy na tento svět přijdeme. Ani oni nemohou toto plánovat. Ano, výchova, prostředí, genetika hrají určitou roli. Přesto je život do velké míry mystérium. Ti, kdo chtějí měřit naši odolnost, naši výdrž, naši genetickou výbavu, funkce našich orgánů atd., ti jistě dělají dobrou práci. Porozumět ale člověku jako té unikátní bytosti, to ještě neumíme. Především dnes ne. Důkazem je narůstající výskyt duševních chorob, úzkostí, depresí, sebevražd, sebepoškozování a zneužívání. Mezi seniory, ale také, jak víme, mezi dorůstající mládeží. Duševní onemocnění, emoční a psychické problémy narůstají do enormních proporcí. Nevíme si s tím moc rady.

Proč se to asi děje? Zapomněli jsme na člověka? Zapomněli jsme, jak zacházet

sami se sebou, se svou křehkostí, svou hlubokou potřebou být pochopen?

Tady téma seniorů nabývá většího a většího významu. Ne oni, ale my jsme ti, kteří se odvracejí od hlubokých lidských potřeb být vyslyšen a také naslouchat. A dovolím si citovat prof. Hogenovou: „Neumíme žít ze svého vlastního pramene.“ Očekáváme, že společnost, status, rodina či partner nebo nějaký vnější faktor nám ukáže tu „správnou“ cestu životem.

Pojďme se trochu odklonit od zaběhnutého argumentu, že je nutné najít místo pro dnešní aktivní seniory. Jsou tu, mezi námi, a ta diskuze by neměla směřovat pouze k tomu, jak „jejich“ aktivního stáří využít, co „jim“ nabídnout atd., ale co společně sdílíme. Sdílíme jednak společný sociokulturní prostor, ale především sdílíme svoji lidskost. Ano, někdo může říct, to je moc pěkné, ale co s tím? Jak na to? Jak se pozastavit nad hodnotami, které kolem nás převládají a které dominují tomu, jak přemýšlíme i jednáme. Pozastavit se nad způsobem života v této společnosti, pozastavit se nad tím, že hledání smyslu života, pocit prázdnoty, a často i pocit odcizení a osamělosti padá na nás všechny. To „nepostihne“ jenom seniory.

Zde je potřeba dodat, že toto uvažování neznamena odklonit se od praktických ekonomických otázek a otázek sociálních a zdravotních služeb. Vůbec ne. Jen přehodnotit, co jsou naše lidské priority. Proč se necháváme ovlivnit dominantními společenskými názory? Proč si netroufáme být hlasitější a požadovat změny, o kterých víme, že nám i našim blízkým udělají dobře? Proč ledacos tolerujeme? Ve jménu zachování statusu quo? Proč si nedopřejeme víc času jeden na druhého? Kam spěcháme?

Ano, pojďme to vyslovit a pojďme si to přiznat – všichni chceme prožívat své stáří a konec života pokud možno doma. S takovou podporou, která je adekvátní a dostupná. Veřejný ochránce práv na stránkách tohoto časopisu argumentuje na podporu deinstitucionalizace dlouhodobé péče pro zdravotně postižené¹. Deklarace lidských práv OSN však tento požadavek rozšiřuje na osoby staršího věku, na seniory. Věřím, že nastal čas, abychom to všichni brali jako své poslání, včetně našich legislativců.

Na závěr se přece jen vrátím k tématu smrti. Ta jediná je schopna nás zastavit a zeptat se: „Žil/a jsi dobře?“ K tomu je možné přidat: „Konal/a jsi dobře?“

¹ V čísle leden/2025, pozn. red.

INZERCE

Chutný zdroj bílkovin nejen pro seniory

vitamaxima



Naše **proteinové produkty** jsou ideální volbou pro každého, kdo potřebuje snadno a chutně doplnit **bílkoviny**, které jsou základem pro **růst svalové hmoty**.

Jemný banánový nápoj N-drink je perfektní pro ty, kteří preferují lehkou tekutou výživu, ať už z důvodu pohodlí nebo zdravotních potřeb.

Krémový malinový pudink je skvělým dezertem, který vás zasytí i potěší. Dopřejte si sílu a chuť, které vaše tělo ocení!

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



skvěle zasytí



AERCONIQ

Aktivní dezinfekce vzduchu

+ **Bezúdržbovost**

Bez drahých filtrů, bez servisu,
bez dodatečných nákladů.

+ **Maximální účinnost**

Díky fotokatalýze likviduje viry, alergeny
i těkavé látky s maximální efektivitou.

+ **Účinnost prokázána SZÚ**

Posudek SZÚ prokazuje nulový výskyt
bakterií a spórů již po 2 hodinách čištění.

+ **Nevytváří ozon**

Umožňuje celodenní čištění vzduchu
i za přítomnosti lidí v místnosti.

+ **Tichý provoz**

Podává maximální výkon
s minimální hlučností.



Efektivně likviduje:



Zápachy



Tekuté
organické
sloučeniny



Plísně



Mikroby
a bakterie

734 447 695
info@tomton.cz
aerconiq.cz

Rozházené přísloví

Dáte dohromady všech deset rozházených přísloví?

DEVATERO ŽENA HŘE DLOUHÁ CHODÍ VE ŠEPTEM VYVŘE BÍDA SNĚZ KUŘE
ŽÁDNÁ VŘE SMŮLA PÍSEŇ ŘEMESEL A OBĚD ŠTĚSTÍ DESÁTÁ V CO
KOVÁŘOVA STRACH TO PODĚL NEBYL JE KOZA OČI S ZADARMO NEPŘÍTELI
ABY O BOSY LÁSCE JE ŠEVCOVA PŘÍTELEM SÁM TAK VELKÉ SNÍDANI
ČERTEM ANI NAŽRAL MÁ DEJ JÍ CO HNĚVU A KONEC ZŮSTALA
SE NEHRABE NENÍ KOBYLA VEČEŘI NA CELÁ VLK A SRDCI SE V

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

Řešení cvičení:
1. Smůla ve hře, štěstí v lásce. 2. Snídani sněží sám, o oběd se poděl s přítelem a večeri dej nepříteli. 3. Strach má velké oči. 4. Ševcova žena a kovářova kobylna chodí bosy. 5. V hněvu vyvře, co na srdci vře. 6. Vlk se nažral a koza zůstala celá. 7. Zadarma ani kuře nehrabe. 8. Žádná píseň není tak dlouhá, aby ji nebyl konec. 9. Co je šeptem, to je čertem. 10. Devatero řemesel, desátá bída.

Autorka: Mgr. et Mgr. Veronika Nešporová

INZERCE

AŽ 70% ÚSPORA ENERGIE!

SUŠIČE S TEPELNÝM ČERPADLEM VYROBENÉ V ČESKU.



MAXIMÁLNÍ ŠETRNOST K PRÁDLU

Moderní sušiče s tepelným čerpadlem od značky Primus snižují spotřebu energie až o 70 % ve srovnání s tradičními sušičkami. Nižší náklady na provoz znamenají více prostředků pro péči tam, kde je to opravdu potřeba.

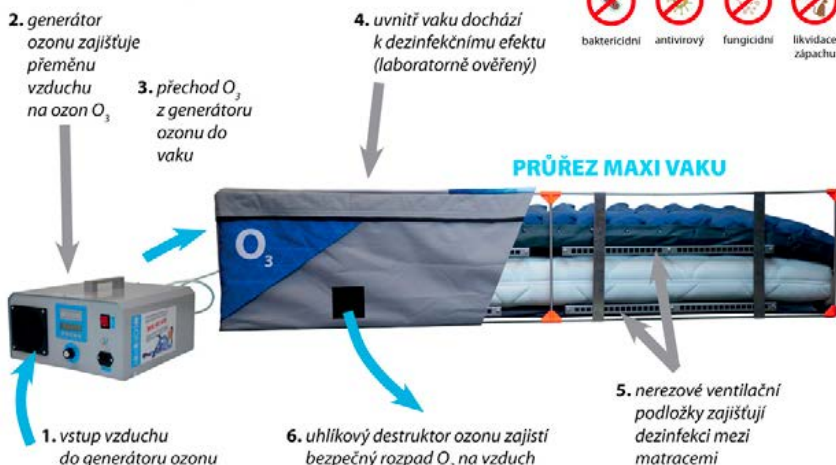
Žádné složité instalace – sušiče s tepelným čerpadlem nepotřebují vzduchotechniku.

NOVÁ SLUŽBA ČIŠTĚNÍ A DEZINFEKCE MATRACÍ

Rádi bychom Vám představili novou certifikovanou službu suché hloubkové dezinfekce a odstranění zápachu z matrací a lůžkovin.

POPIS DEZINFEKČNÍ METODY - MAXI VAK OB1

JAK TO FUNGUJE:



Text: Ing. Jan Hrdlička a Břetislav Suška

NÁŠ PŘÍBĚH

Vše začalo v době covidu, kdy jsme vynalezli speciální ozonový vak na dezinfekci matrací. Primární účel použití bylo ochránit pacienty a zdravotnický personál před covidem a nozokomiálními nákazami. Prvotní testování na klinice mikrobiologie ve FN MOTOL nám potvrdila biocidní účinnost na zlatého stafylokoka a MRSU.

Následně celý výrobek prošel legislativním testováním a díky splnění podmínek je zaregistrován v systému biocidních přípravků. V roce 2024 jsme celý výrobek upravili a nyní nabízíme cenově dostupné služby.

TECHNOLOGIE DEZINFEKCE

Samotná dezinfekce probíhá pomocí účinné látky ozon ve speciálním vaku. Do tohoto vaku se vejdou dvě matrace standardní velikosti. Díky ventilačním roštům, které se vkládají mezi matrace je probíhá dezinfekce ze všech stran matrace. Tento ozonový vak je registrován v systému biocidních přípravků CHLAP č. registrace MZDR 13172/2020/OBP.

Díky speciálnímu patentovanému systému destrukce ozonu jsme zajistili účinnost dezinfekce a jeho bezpečnost v provozu. Výsledek bezpečnosti ověřila certifikační laboratoř v ITC ZLÍN.

Navíc dezinfekci matrací lze kombinovat s doplňkovou službou hloubkového odprášení. Využíváme k tomu nejvýkonnější vysavače na trhu značky POTEMA nebo KIRBY.

CO VŠECHNO JE MOŽNÉ VE VAKU DEZINFIKOVAT?

naší specializací jsou:

- MATRACE
- POLŠTÁŘE
- KOMPENZAČNÍ POMŮCKY

JAKÝ JE PŘÍNOS SLUŽBY PRO PERSONÁL?

Jak už bylo řečeno v úvodu, jeden z největších benefitů naší služby není jen samotná dezinfekce.

Podle průzkumu si personál pochvaluje zejména odstranění zápachu. Ten často velmi zneprjemňuje samotnou náročnou práci personálu v sociálních službách. O maximální eliminaci přenosu nozokomiálních nákaz není třeba dlouze psát.

DEZINFEKCE 99,5 %



PŘÍNOS PRO REZIDENTY

Starší lidé jsou často náchylnější k infekcím kvůli oslabenému imunitnímu systému a přítomnosti chronických onemocnění.

Hlavními benefity tedy jsou:

- Zlepšení spánku
- Zlepšení zdravotního stavu a psychiky
- Prevence vzniku a zhoršení nemocí

PŘÍNOS SLUŽBY PRO ZŘÍZOVATELE?

- Cenová dostupnost služby
- Prodloužení hygienické životnosti matrací a jiných věcí
- Rychlost služby

Služby poskytuje společnost Ing. Jan Hrdlička | FACILITY SPECIAL SERVICES. Jsme garantovanými členy asociace AHR ČR.

Na naše služby poskytujeme certifikát kvality a nadstandartní profesionální přístup. Díky našim partnerům, kterou stále rozšiřujeme, můžeme poskytovat tuto službu všem sociálním a zdravotním zařízením v ČR.

Budeme rádi, když si vyžádáte nejen nezávaznou nabídku, ale rádi k Vám přijedeme a vše Vám ukážeme.

POBOČKA ČECHY

Ing. Jan Hrdlička
ZDRAVÉ SPANÍ®
 Evropská 696/113, Praha 6 - 160 00
 Tel: 606-741-841
 E-mail: info@cistirna-matraci.cz
 Web: www.cistirna-matraci.cz
 Web: www.zdrave-matrace.cz
 Web: www.cistic-matraci.cz

POBOČKA MORAVA

Břetislav Suška
ZDRAVÉ SPANÍ®
 Bezručova 618, Frýdlant nad Ostravicí, 739 11.
 T: +420 608 303 091
 E: suska@bioozon.cz
 Web: www.cistirna-matraci.cz
 www.bioozon.cz



Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

www.znackakvality.info

Charita Šumperk



Charita Šumperk
Jeremenkova 705/7, 787 01 Šumperk

Služba je poskytována na dvou místech – a to v Šumperku a v Hanušovicích (detašované pracoviště). Poskytujeme kvalitní pečovatelskou službu v domácnostech osob. Denní kapacita služby v pracovní dny je 100 uživatelů, v sobotu a neděli 6 uživatelů a o svátcích 4 uživatelé, kterým může být poskytnut základní úkon s výjimkou úkonu poskytnutí stravy dovozem nebo donáškou. Denní kapacita v pracovní dny úkonu poskytnutí stravy dovozem nebo donáškou je 187 uživatelů. Služba je poskytována v pondělí až pátek od 7.00 do 19.00 hodin, v sobotu, neděli a ve svátek od 7.00 do 12.00 hodin a od 16.00 do 19.00 hodin. Jedná se o terénní služby, které jsou poskytovány převážně přímo v domácnosti, případně v místě pobytu uživatele na základě jeho aktuální potřeby.

Příklady dobré praxe:

Etický program DEKACERT – aneb Jak to vnímáme a jak žijeme v Pečovatelské službě Charity Šumperk

- 1. Identita** – Pro naši službu je charakteristické, že pracujeme s respektem, úctou a láskou.
- 2. Integrita** – Dodržujeme morální a etické zásady, naši pracovníci vědí, jaké hodnoty jsou pro nás důležité.
- 3. Sváteční čas** – Slavíme tzv. každý den, snažíme se udržovat dobrou náladu.
- 4. Generační solidarita** – Navzájem si předáváme zkušenosti, obohacujeme se vzájemně svými životními příběhy.
- 5. Tělesný a duchovní život** – Máme mezi sebou přátelskou atmosféru,

vzájemně se podporujeme, spolupracujeme a komunikujeme. **6. Spolehlivé dohody** – Ctíme důvěru, dostáváme zpětnou vazbu a nebojíme se ji dát. **7. Majetek** – Chráníme majetek Charity a našich klientů. Uživatel je dar, já jsem taky dar. **8. Komunikace** – V naší vzájemné komunikaci je důležitá oboustranná slušnost, důvěra, láska a loajalita. Dodržujeme předem dohodnutá pravidla, která jsou funkční a mají řád. **9. Sociální společenství** – Jsme zodpovědní vůči okolnímu světu, jsme solidární vůči slabším a potřebnějším. **10. Rodinné společenství** – Naše Charita je jako rodina.

Certifikace:

Péče, individuální přístup a partnerství	★★★★★
Stravování	★★★★★
Bodové hodnocení	421 bodů
Celkové hodnocení	★★★★★



Držitelé osvědčení Certifikace paliativního přístupu v sociálních službách

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

Domov Korýtko, příspěvková organizace

Petruškova 2936/6, 700 30 Ostrava

Stupeň certifikace: **ROZŠÍŘENÝ**

Domov Korýtko, příspěvková organizace, je zřizována statutárním městem Ostrava a poskytuje dvě pobytové sociální služby – domov pro seniory a domov se zvláštním režimem.

Domov pro seniory je určen pro osoby, které se o sebe nemohou vzhledem ke snížené soběstačnosti samy postarat a u nichž již nepostačuje zajištění potřebné podpory či péče v domácím prostředí. Usilujeme o aktivní, bezpečné a důstojné prožití stáří, při kterém senioři nepřijdou o kontakty se svými blízkými.

Domov se zvláštním režimem poskytuje pobytovou sociální službu lidem, kteří již nemohou setrvat ve svém přirozeném domácím prostředí z důvodu Alzheimerovy choroby, vaskulární a smíšené demence. Seniorům poskytujeme podporu a péči na základě zjištěných potřeb, s cílem udržet jejich schopnosti, dovednosti a navázat na předchozí zvyky. Domov sídlí v Ostravě



Zábřehu a od roku 2022 prochází celkovou rekonstrukcí.

Příklady dobré praxe:

Pojetí paliativní péče v Domově Korýtko – V Domově Korýtko je paliativní péče součástí filozofie a kultury organizace, která staví na důstojnosti, respektu a lidskosti. Uplatňujeme profesionální, empatický a celostní přístup ke klientům, rodinám i blízkým. Součástí našeho týmu je praktický lékař, který je zároveň paliatrem, dále psychoterapeut, pastorační pracovník, po-

radce pro pozůstalé, mediátor i krizový intervent. Při nastavení péče, která reflektuje přání a potřeby, se osvědčily citlivé a včasné rozhovory s klienty, rodinami i spolubydlícími. Zapojení osob blízkých i personálu umožňuje naplnit rituály, posilovat autonomii a předcházet nedorozuměním.

Paliativní péče je pro nás způsobem, jak ctít život. Vytváříme příležitosti pro radostné a smysluplné chvíle – pořádáme akce za účasti rodin, organizujeme výlety, plesy i setkání s dětmi. Posilujeme sociální vazby a pocit sounáležitosti. Propojujeme péči o duševní pohodu s důrazem na naplněný život.

S ohleduplností doprovázíme seniory až do posledních okamžiků života. Zajišťujeme důvěrné prostředí, v němž mohou být přítomni blízcí. Víme, že na maličkostech záleží. Po úmrtí organizujeme rozloučení, při nichž se loučí nejen blízcí, ale i pečující, často za doprovodu oblíbené hudby klienta.



Jsme součástí vašeho poslání

„Za léta spolupráce s vámi, našimi obchodními partnery, jsme dobře poznali váš denní chleba. Víme, jak náročnou a záslužnou práci děláte. Proto se vám snažíme poskytnout maximální servis a uvolnit ruce pro to podstatné — péči o vaše klienty a klientky. MK Market je součástí vašeho poslání. Vážíme si toho.“

Široký sortiment

- Inkontinenční pomůcky světových značek
- Zdravotnický materiál všeho druhu
- Drogistické a kosmetické výrobky dle vašich přání



Pohodlné objednání

- Portál — online aplikace pro objednání regulovaných výrobků na poukaz
- E-shop — pro vaše objednávky zdravotnického materiálu
- Digitalizace na míru pro vás (**e-poukazy**, zaškolení, individuální nastavení)

Spolehlivé doručení

- Flexibilní dodací termíny, které se vám přizpůsobí
- Vlastní vozy s hydraulickou plošinou
- Vstřícní řidiči, kteří doručí objednávku až na místo určení



Vzájemná důvěra

- Jasně podmínky spolupráce s garancí rodinné firmy
- Služby na základě rámcové smlouvy
- Transparentní komunikace

Osobní péče

- Zkušený tým s přátelským přístupem
- Pomoc s výběrem produktů a administrací objednávek
- Asistence při online objednání



Vždy něco navíc

- Neustále hledáme nové příležitosti pro vylepšení servisu
- Díky vaší zpětné vazbě se každý den posouváme dále
- Snažíme se přispívat ke zvyšování kvality života seniorů a senierek ve vašich zařízeních

Náš sortiment

Inkontinenční pomůcky

Na trhu existuje široká škála produktů, které pomáhají zlepšit kvalitu života těch, kteří s diagnózou inkontinence žijí. MKM spolupracuje se všemi výrobci inkontinenčních pomůcek v ČR. Zajišťujeme kompletní servis zpracování předepsané preskripce na tyto pomůcky a jejich následné doručení k vašim klientům a klientkám.



Zdravotnický materiál

Náš sortiment aktuálně čítá přes 8000 různých položek. Za roky spolupráce s našimi zákazníky jsme poznali, jak zařízení sociálních služeb fungují. Na základě toho jsme vyladili nabídku tak, abychom dokázali nabídnout přesně to, co konkrétní zařízení potřebují pro svou práci.



Váš dodavatel zdravotnického materiálu s rodinnou tradicí od roku 1991
www.mkmarket.com

**S novým rokem
se náš tým rozrostl**



Střípky z domova

Jen si tak trochu písknout

Litoměřice – Ještě ho nevidíte, ale slyšíte, že je blízko. Pan Dominik, klient našeho Domova na Dómském pahorku, si díky své netradiční zálibě totiž neustále zpívá, hraje na harmoniku, flétnu, pastevecké píšťalky, koncovky, fujary nebo kalimbu.



Pan Dominik pochází ze Slovenska, byl na vojně v Terezíně a oženil se zde. Celý život pracoval v továrně v Lovosicích. Doma si vyráběl hudební nástroje z různých materiálů – novodurové trubky nebo větve z bezinky. Když přišel do našeho Domova, přinesl s sebou energii, harmonii a hudbu. Jeho předností je spontánní aktivizace ostatních obyvatel Domova, kterou zvládá s úsměvem a přirozenou autoritou. Jeho heslo je „nestěžovat si a nesmutnit“.

A tak se stalo, že někteří obyvatelé Domova, ale třeba i sociální pracovnice již mají své flétny nebo foukací harmoniku a během dne si s asistencí pana Dominika mohou zahrát, zazpívat nebo si jen tak písknout na dřevěnou flétnu. Našeho klienta hudba provází celý život a tuto dovednost předal nejen svým dcerám, ale i dalším aktivním seniorům, kteří za ním do Domova dochází, a díky hudebnímu uskupení, trefně pojmenovanému Druhý dech, si vzájemně vylepšují život.

*Bc. Ivana Jelínková, sociální pracovnice
Domova na Dómském pahorku,
Charita Litoměřice;
Mgr. Dominika Valešková, dcera*

Domov pro seniory získal ocenění Stavba roku 2024 Olomouckého kraje

Šternberk – Město Šternberk a Sociální služby Šternberk slaví úspěch – nový Domov pro seniory Oblouková ve Šternberku totiž vyhrál cenu Stavba roku 2024 Olomouckého kraje.



mouckého kraje a zároveň Cenu veřejnosti 2024.

Nejenom, že jsme šťastní, že naše služby pro seniory ve Šternberku doplnila tak úžasná stavba, která je součástí naší organizace, ale zároveň jsme rádi, že i sociální služby obecně našly místo mezi stavbami technologickými, školskými či sportovními, či je dokonce předčily!

*Mgr. Hana Dvorská, MBA,
ředitelka organizace Sociální služby
Šternberk, p. o.*

Oslavy MDŽ v PDSS v Dubí

Dubí – Týden po dni, kdy slaví všechny ženy – tedy po 8. březnu, byl plný oslav. V domově na Ruské a Na Výšině proběhlo roztomilé vystoupení dětí z Mateřské školy Dubánek a Výšinu navštívila také skupina mažorettek. Toto vystoupení se konalo v odpoledních hodinách a naši seniori byli tak nadšeni, že si žádali, aby mažoretky Krušnohorky vystoupily ještě jednou. Dále jsme uspořádali oslavu s Country kapelou Žalost, kde se podávalo víno dle chuti a každá z našich žen dostala na oslavu svátku tulipán. Klientkám (zúčastnilo se tedy i několik mužů ☺) na Ruské ulici bylo také dopřáno pravidelné rozmazlování s paní Alenkou, která je kosmetickou poradkyní.



Uživatelé tak prožili velice příjemné dopoledne plné masáží, péče, a hlavně ve fajn společnosti. V našich domovech se již těšíme na slunečné dny, kdy budeme vyrazet do přírody a na různé výlety.

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

Jarní inspirace z rukou seniorů

Prachatice – Velikonoční výstava výrobků seniorů rozzářila prostor Muzea české loutky a cirkusu v Prachaticích, kde svá díla předvedlo 17 vystavovatelů. Velikonoční atmosféra, radost a tvořivost ovládly prostor sálu, kde se konala tradiční akce seniorů nejen z pořadající organizace Seniori ČR, MO Prachatice. Letos vystavovatelé nabídli pestrou paletu svých rukodělných výrobků, nápaditých dekorací, obrázků a dalších výtvarů, které vznikaly s láskou,



trpělivostí a radostí. Slavnostní zahájení obohatil svým vystoupením pěvecký sbor Radostné přátelství pod vedením Emílie Popielové, který navodil tu pravou sváteční atmosféru. Stejně tak jako ukázka stolování a velikonočního menu učňů z „Nerudovky“ pod vedením Antonína Olaha.

Zdena Hružová, jedna z organizátorů, neskrývala své nadšení: „Jsem ráda, že letos opět přišlo mnoho návštěvníků včetně seniorů z Domova seniorů Mistra Křišťana.“

Výstava se stala nejen přehlídkou tvořivosti, ale také místem setkávání a mezigeneračního sdílení. Děti obdivovaly barevné kraslice a veselé kuřátka, dospělí oceňovali řemeslný um a nápaditost. Akce se uskutečnila za podpory města Prachatice, zúčastnil se také místostarosta Jakub Nepustil.

*Hanka RH+ Rabenhauptová, referent pro komunitní plánování a prevenci kriminality,
Městský úřad Prachatice*

Diamantová svatba manželů Sedláčkových

Terezín – V SeneCura SeniorCentru Terezín slavili výjimečné jubileum – 60 společných let manželů Sedláčkových. Oslava diamantové svatby proběhla ve velkém stylu. Sociální pracovnice totiž pod záminkou administrativního úkolu vylákaly pár z pokoje, zatímco tým aktivizačních pracovníků a mentorky během chvíle proměnili jejich pokoj ve slavnostně vyzdobené místo plné květin.



Po návratu čekalo na manžele Sedláčkové vřelé překvapení: ředitel SeniorCentra Ondřej Jebavý jim předal nádhernou kytici z bílých lilí a růží.

*Za Senecuru SeniorCentrum Terezín
Filip Moravec*

HARTMANN



MoliCare® Elastic

Lepší péče díky inovacím



Až o **67 %***
rychlejší
vstřebávání

Inovativní kalhotky pro těžkou inkontinenci

- Unikátní technologie savého jádra MoliCare SkinGuard®
- Zrychlená absorpce moči až o 67 %*
- Vylepšená ochrana proti protečení díky elastickým postranním páskům
- Nový obal s informační lištou a perforací pro snadné otevírání



**v těžké
inkontinenci v ČR¹**

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

*ve srovnání s předchozím výrobkem.

1) IQVIA podle CZCHPTR databáze MAT 07/203. © IQVIA.
Všechna práva vyhrazena.
Produkty značky MoliCare jsou zdravotnickými prostředky.