

odborný časopis 

cena: 69 Kč / 3 €

sociální služby

Proměna zahrady
domova pro seniory

Bezlepková dieta
v pobytových sociálních službách
problémem, nebo nutností?

Průzkum

Pět ze šesti zaměstnanců
v sociálních službách
je spokojeno se svou prací

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: 6-7/2025 SRPEN-ZÁŘÍ
Cena: 69 Kč / 3 €
Roční předplatné: 690 Kč / 30 €
Objednávky: www.send.cz („Časopisy odborné“).
Členové APSS ČR objednávají časopis písemně,
e-mailem nebo telefonicky na adrese vydavatele
nebo redakce, případně na www.socialnisluzby.eu.

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

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

Jazyková korektura:
České texty: Mgr. Tamara Kajznerová a redakce

Redakční rada:
Mgr. Petr Brázda
Ing. Petra Cibulková
Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA
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
- **Institut vzdělávání APSS ČR:
Nabídka otevřených kurzů** 8
- **Sekce APSS ČR:
Neveřejní poskytovatelé sociálních služeb:
Klíčová, ale často opomíjená součást systému** 13
- **Průzkum:
Pět ze šesti zaměstnanců v sociálních službách
je spokojeno se svou prací** 14
- **Pěstounská péče:
Kam umístit dítě, pokud se o něj rodina
nedokáže postarat?** 18
- **Stravování a výživa:
Bezpečková dieta v pobytových sociálních službách
problémem, nebo nutností?** 24
- **Sociální služby:
Nedostatek pracovníků ve zdravotnictví
(a dlouhodobé péči) a jejich pracovní migrace** 30
- **Paliativní péče:
Přání zemřít** 34
- **Paliativní péče:
Důstojnost na konci života:
Jak být oporou, když slova nestačí** 49
- **Veřejný ochránce práv:
Personální standard poskytování pobytových
sociálních služeb** 59
- **Střípky z domova** 62

SPECIÁLNÍ mobilní aplikace



SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Vážení členové Asociace,
milí kolegové,

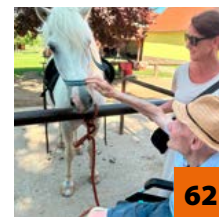
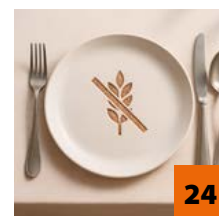
abychom Vám i nadále
poskytovali rychlý, resp. ještě
rychlejší informační servis,
vyvinuli jsme pro Vás speciální
mobilní aplikaci SOCIÁLNÍ
SLUŽBY.

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 obračejte na tajemnici APSS ČR
Ing. Gabrielu Chvalovou
na e-mailu: tajemnice@apsscr.cz.







**„Dobré knihy
neprozradí
všechna svá
tajemství
najednou.“**

Stephen King (*1947)
americký spisovatel



ÚVODNÍK VICEPREZIDENTA



V únorovém čísle jsem avizoval blížící se účinnost zákona o sociálně-zdravotním pomězi. Stalo se tak první březnový den tohoto roku.

Došlo sice k tomu, že je sice účinný zákon, ale nejsou k mání vyhlášky o personálním a materiálně-technickém standardu. Kdo z vás se seznámil alespoň s jejich návrhy, může si představit, nač vše dosáhne či nikoliv. Do toho se vyrojilo spousty placených online prezentací stran výkladu nového zákona, ale jen málo z nich je erudovaných natolik, aby postihly právě ty detaily, ve kterých je ukryt pověstný ďábel.

Zastavil bych se u personálního standardu, jde zejména o zdravotnický personál, hrozící nedostatek sester S3 se zdá být zažehnán, ostatně i naše Asociace připravuje akreditovaný kurz pro stávající personál. Co bude již obtížnější, je v případě zájmu o sociálně-zdravotní lůžka povinný úvazek 0,2 pro praktického lékaře, popř. fyzioterapeuta. Doporučuji se již nyní zajímat o možnosti lékařů se s vámi na těchto změnách podílet.

A aby změn nebylo dosti, může se paradoxně nakonec stát, že tolik středního zdravotnického personálu nebudeme potřebovat. Zde se, prosím, uchýlím do mírné ironie. Někteří jste jistě zaznamenali instalaci nezdravotnického pracovníka v terénních službách. Ten by měl u klientů provádět úkony na pomoc ku zdraví, v současnosti se hovoří o úkonech, které, zjednodušeně řečeno, nejsou hrazeny zdravotními pojišťovnami. Nicméně se mluví dosti otevřeně, a někteří poskytovatelé to dokonce i podporují, o podávání léků per os nezdravotníkem. Od toho je pak již velmi blízko k tomu, aby se tato praxe (která snad nebude zavedena!) přenesla do pobytových služeb. A jelikož velmi významné procento plateb za ošetrovatelskou péči je právě za podávání léků, potom by potřeba sester opravdu poklesla, a to se všemi důsledky. Zde chci věřit, že tento stav nastane.

Asociace se velmi snaží působit na vznikající standardy tak, aby dopad již platného zákona byl nejen ku prospěchu našich klientů, ale také nekomplikoval působení poskytovatelů sociálních služeb víc, než je nezbytné.

Ing. Vladimír Vopelka,
viceprezident pro pobytové služby
a předseda APSS ČR – Ústeckého kraje

EDITORIAL



Milí čtenáři,

setkáváme se na těchto stránkách po delší letní odmlce, nicméně naše redakce vůbec nezapomněla a připravila pro vás nabitě Sociální služby. I vy se budete moc seznámit s výsledky rozsáhlého dotazníkového šetření, které APSS ČR realizovala počátkem roku 2025, a zjištění představila koncem května, které ukázalo, že zaměstnanci v sociálních službách jsou spokojeni se svou prací a považují ji za smysluplnou. S čím však už tak spokojeni nejsou, je jejich finanční ohodnocení. Nejen prezident Asociace Jiří Horecký dlouhodobě poukazuje na nedostatek pracovníků ve zdravotnictví i sociálních službách, nyní ve svém článku přináší shrnutí evropských studií a představuje důvody současné a budoucí nerovnováhy na trhu práce. Přinášíme také další díl ze seriálu o proměnách zahrady kolem domova pro seniory či články zaměřené na stravování a výživu. Co mají společného etika a novela zákona o sociálních službách? To se dozvíte v článku předsedy Etické komise APSS ČR Pavla Čáslavy. V neposlední řadě se také v tomto čísle věnujeme tématu smrti a důstojnosti na konci života.

V editorialech vám občas poodhrnu závěs do svého života a ani nyní o tento exkurz nepřijedete. Již v předchozím čísle jsem prozradila, že budeme mít v rodině přírůstek, chlupatý, čtyřnohý, a prý se s ním nebudeme nudit. Po pár dnech soužití se ukázalo, že se náš život na nějakých 10 až 15 let obrátil ne jednou, ale tolikrát, že ty kotrmelce nejde ani spočítat. ☺ Vlastní akupunktura středisko, které se tváří jako malý huňatý medvídek a ve skutečnosti je to malá piraňa, nemá doma kde kdo. A mít oblečení v jednom kuse, když můžete mít originální průstřihy i na místech, která by měla zůstat skrytá? Načtete si mnoho knih a zhlédnete nespočet rad od odborníků, a přesto se nestačíte divit, co všechno je při soužití s australským ovčákem (chovatelka může tvrdit, že je to „australák“, my teď ale víme své ☺) možné. Pravda, dobré knihy neprozradí všechna svá tajemství najednou – jak říká spisovatel Stephen King –, proto se už moc těším, čím nás ta naše koule chlupatá ještě překvapí.

Létu zdar a září plné nových zážitků za redakci přeje

Ing. Petra Cibulková,
šéfredaktorka

Poskytovatelé sociálních služeb se tentokrát potkají v Praze **aneb Ptáme se prezidenta**



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

Letošní výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb se koná v Praze. Co vedlo Asociaci k přesunu z Tábora, který hostil na 700 účastníků již patnáctkrát?

Hlavním důvodem byla kapacita kongresu. Již před několika lety jsme narazili

na strop jak účastníků, tak vystavovatelů. Kritizována byla každoročně i skutečnost, že kapacita galavečera je omezena na necelých 500 míst a řada účastníků kongresu se tam nedostala. Stížnosti jsme ale zaznamenali i obecně na stísněné prostory, nedostatek ubytovacích kapacit apod.

Letos nám změna místa konání kongresu umožní účast minimálně 1 100 účastníků i rekordní počet vystavovatelů. Další výhodou je také dostatek parkovacích či ubytovacích kapacit.

Na co se mohou účastníci výročního kongresu těšit?

Kromě toho, na co jsou každoročně zvyklí, tj. bohatý odborný program, slavnostní galavečer, setkání s kolegy, vystoupení odborníků, získání nových vazeb, zkušeností a informací, je to zejména možnost účastnit

se předkongresové večerní akce – večere při plavbě lodí po Vltavě. Řada účastníků přijíždí již na Valnou hromadu Asociace, která se koná odpoledne před začátkem kongresu, a my jsme jim v Táboře nebyli schopni nabídnout nějakou společnou aktivitu, což se nyní změnilo.

Druhý den se konají odborné sekce. Co aktuálně nejvíce řeší sociální služby a bude to tématem i odborných přednášek?

Připraveny jsou tři odborné sekce, ekonomicky-manažerská, zdravotní a sociální. Sekce jsou zaměřeny na aktuální a odborná témata, která představí celá řada odborníků. Jinými slovy – je na co se těšit a je to také jeden z důvodů, proč se zúčastnit největšího setkání poskytovatelů sociálních služeb v České republice.

Členové APSS ČR k 15. 8. 2025: 1 364 organizací, 3 031 registrovaných služeb a 673 členů profesních svazů



**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 večerí
- Výstavní plocha po celou dobu kongresu

Více informací naleznete na www.vyrocnikongres.cz.



APSS ČR vás zve na akce:



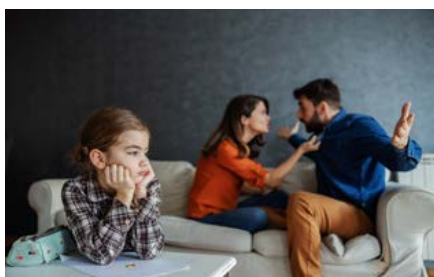
**Adiktologie 2025
– konference
na téma: „ONLINE –
SPOJUJE NÁS, NEBO
OHROŽUJE?“**
9. září 2025,
Palác Charitas, Praha



**Valná hromada
Asociace
poskytovatelů
sociálních služeb ČR**
1. října 2025,
Top Hotel Praha
& Congress Centre, Praha



**XVI. výroční kongres
poskytovatelů
sociálních služeb**
2.–3. října 2025,
Top Hotel Praha & Congress
Centre, Praha



**Konference
Sociálně-
-aktivizačních služeb
pro rodiny s dětmi**
16. října 2025,
Palác Charitas, Praha



**Dvoudenní seminář
pro zdravotnický
management
– Doksy**
23.–24. října 2025,
hotel Port, Doksy



**Sociální práce
a alternativní
a augmentativní
komunikace**
5.–6. listopadu 2025
Hotel Palcát, Tábor

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

Stalo se...

- Poradní orgán ombudsmana pro oblast práv lidí s postižením upozornil na problémy současného stavu inkluze ve vzdělávání. Mnoho dětí s postižením, které by se mohly vzdělávat v prostředí škol, nutí systém k výuce doma. Další spousta z nich zůstává v institucích vzdálených jejich bydliště.
- Prezident Petr Pavel podepsal 17. července mimo jiné novelu zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zá-

kon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů a novelu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

- Senát 23. července schválil zákon o zavedení jednotného měsíčního hlášení zaměstnavatele. Nová legislativa sníží administrativní zátěž firem – namísto

až 25 různých formulářů pro pět institucí budou zaměstnavatelé posílat jediné elektronické hlášení měsíčně.

- Ministerstvo pro místní rozvoj znovu v srpnu uvolnilo podmínky podpory sociálního bydlení. Kromě lidí v bytové nouzi mohou v sociálních bytech nově bydlet také osoby, které nepatří mezi 40 % obyvatel s nejvyšším příjmem. MMR uvolnilo také pravidla pro žadatele o podporu z řad nestátních neziskových organizací.

Od lůžka po virtuální realitu

aneb Jak Institut vzdělávání APSS ČR mění vzdělávání v sociálních službách

Institut vzdělávání APSS ČR už 15 let propojuje praxi, legislativu a moderní technologie ve vzdělávání sociálních služeb. Nabízí desítky akreditovaných kurzů, kvalifikační i manažerské programy – prezenčně i online. Na následujících řádcích se dočtete, jaké novinky pro vás Institut připravil.

■ **Text: Ing. Mgr. Alice Švehlová,**
ředitelka APSS ČR

„Když přišel Jiří Horecký koncem roku 2009 s myšlenkou zaměřit se na vzdělávání v sociálních službách, měli jsme oba vcelku jasno. Věděli jsme, že podpora celoživotního vzdělávání musí vycházet z praxe a platné legislativy na jedné straně, na druhé musí splňovat očekávání od moderní výuky pro dospělé. S touto myšlenkou vznikl Institut vzdělávání APSS ČR, který se od roku 2010 drží svých prvotních myšlenek. Každý kurz, který akreditujeme a následně přinášíme k poskytovatelům sociálních služeb, je plejádou teoretického základu a praktických dovedností v motivující formě, která respektuje zkušenosti účastníků. I proto každoročně přicházíme s novým unikátním kurzem, který je zajímavý svojí formou, neotřelými metodami a reflektuje vzdělávací potřeby našich zákazníků. Přitom dbáme na výběr lektorů, upřednostňujeme ty, kteří sami působili nebo působí v sociálních službách, abychom takzvaně jeli na té správné vlně,“ uvádí zakladatelka Institutu vzdělávání a lektorka Mgr. Bc. Andrea Tajanovská, DiS.

Institut vzdělávání APSS ČR se zaměřuje na zvyšování kvality sociálních služeb prostřednictvím profesního rozvoje a celoživotního vzdělávání pracovníků v této oblasti.

Institut vzdělávání nabízí:

- **Otevřené kurzy:** Široká škála akreditovaných kurzů na různá témata pro pracovníky sociálních služeb na všech pozicích.
- **Kurzy „na klíč“:** Pro organizace, které chtějí vzdělávat své zaměstnance, Institut nabízí možnost uspořádat kurz až pro 25 účastníků přímo v jejich zařízení.
- **Kvalifikační kurzy:** Kvalifikační kurzy pro pracovníky v sociálních službách, včetně online variant, které umožňují doplnění kvalifikace z domova nebo pracoviště.

Zaměřuje se i na profesní vzdělávání v sociálních službách:

- **Manažerské vzdělávání:** Tyto kurzy se věnují tématům, jako je legislativa, řízení lidských zdrojů, finanční management a management kvality.
- **Certifikovaný manažer v sociálních službách:** Jedná se o dlouhodobý vzdě-

lávací program zaměřený na komplexní rozvoj manažerských dovedností v sociálních službách.

- **Evropský manažer v sociálních službách (EAN Certificate):** Program je určený pro absolventy kurzu „Certifikovaný manažer v sociálních službách“ a poskytuje mezinárodně uznávaný certifikát.
- **Studium MBA – manažer v sociálních službách:** Kombinované studium MBA zahrnuje 240 hodin prezenční nebo online výuky ve všední dny.

V Institutu působí aktivně 65 lektorů, ti jsou zárukou kvality vzdělávacích akcí a mají teoretické i praktické zkušenosti z oblasti sociálních služeb.

„Ve výuce kombinuji zkušenost, lidskost a moderní technologie – od náviku u lůžka po virtuální realitu. Účastníci si odnášejí silné zážitky, které skutečně mění jejich práci i život klientů,“ přibližuje své metody výuky PhDr. Mgr. Jakub Jestřáb, MBA, člen lektorského týmu. „Spolupráce s APSS ČR, jejímž vzdělávacím institutem prochází nejvíce pracovníků sociálních služeb v ČR, mi už řadu let umožňuje předávat zkušenosti velkému množství kolegů z praxe. Oceňuji, že institut nestojí na místě – akredituje nové kurzy, využívá moderní technologie, virtuální realitu i umělou inteligenci, což dává prostor pro efek-

tivnější a atraktivnější vzdělávání. Účastníci na „mých“ kurzech nejvíce oceňují propojení teorie s praxí a konkrétními příběhy,“ doplňuje Mgr. Marcela Hauke.

» Katalog vzdělávání

Katalog vzdělávání IVA APSS ČR bude mít zcela novou podobu a již nyní se těšíme na společné setkání na výročním kongresu poskytovatelů sociálních služeb v Praze 2. a 3. října, kde u stánku Institutu získáte nejenom katalog, ale bude na vás čekat tým s nabídkou našich produktů.

» Novinky roku 2026

V příštím roce pro vás rozšiřujeme nabídku témat např. o:

- Skrytá forma násilí na seniorech zejména v domácím prostředí a role sociálních služeb
- Umělá inteligence v praxi – nástroje pro moderní kancelář pro sociální služby
- Kurz sebeobrany pro zaměstnance sociálních služeb
- VR AI pro manažery sociálních služeb
- Správné dýchání jako klíč k duševní pohodě a efektivní péči
- Finanční gramotnost pro pomáhající profese. Řešte dluhy, podpořte klienty

» APSS ČR a Iresoft Nabídka kurzů v kapse

Novinku, kterou Institut připravil ve spolupráci s firmou Iresoft, naleznete přímo v CYGNUSu. Po přihlášení se vám zobrazí nabídka otevřených kurzů Institutu nebo si můžete objednat kurz na klíč.



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

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

- Pomocí VR vás přeneseme do situací, které jsou velmi blízko konfliktu.
- Umělá inteligence vyhodnocuje vaše reakce a řídí další průběh rozhovoru.

AI Generate

NOVINKA
VIRTUÁLNÍ REALITA
KOMUNIKACE
V NÁROČNÝCH SITUACÍCH

Akreditace MPSV
v rozsahu 8 hodin.

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

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
2026

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.

Co máme přichystáno v nejbližší době

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

18. 9. 2025	Dítě jako uživatel sociální služby
6. 10. 2025	Virtuální realita – demence
8. 10. 2025	Co nejdéle doma aneb Jak podpořit domácí péči
22. 10. 2025	Základy paliativní péče

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

19. 9. 2025	Komunikace s osobami s tělesným postižením
30. 9. 2025	Demence v obrazech
6. 10. 2025	Individuální plánování v obrazech aneb Práce se životním příběhem klienta
7. 10. 2025	Personální problematika pro personalisty, vedoucí zaměstnance a ředitele
8. 10. 2025	Odřel jsem si koleno, no a co? aneb Práce s riziky u cílové skupiny osob nad 65 let
9. 10. 2025	Virtuální realita – komunikace v náročných situacích
10. 10. 2025	Pokojná smrt – akceptace a základy komunikace
17. 10. 2025	Virtuální realita – demence
21. 10. 2025	Diabetes mellitus – úvod do problematiky
22. 10. 2025	Verbálně nekomunikující – úvod k metodám AAK
27. 10. 2025	Zdravotnické minimum pro pracovníky terénních a ambulantních služeb – znalost, zkušenost, intuice

BRNO, TC academy, Křenová 71, 602 00 Brno-střed

7. 10. 2025	Virtuální realita – komunikace v náročných situacích
10. 10. 2025	Sexualita u seniorů

OSTRAVA, Domov pro seniory Kamenec, Slezská Ostrava, Bohumínská 1056/71, 710 00 Ostrava-Slezská Ostrava

16. 9. 2025	Paliativní přístup a péče u osob s demencí v zařízeních sociálních služeb
17. 9. 2025	Lidská práva v sociálních službách
18. 9. 2025	Individuální plánování s uživateli s demencí
19. 9. 2025	Kvalita života, důstojnost a autonomie ve stáří – cesta od teorie k praxi
24. 9. 2025	Komunikace v péči o umírající
9. 10. 2025	Jak se domluvit při spolupráci v týmu
13. 10. 2025	Specifika péče o seniory
14. 10. 2025	Zdravotnické minimum pro pracovníky terénních a ambulantních služeb – znalost, zkušenost, intuice
16. 10. 2025	Jak efektivně komunikovat s rodinou klienta seniora
17. 10. 2025	Posilování aktivity u imobilních klientů

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

19. 9. 2025	Jak zvládnout syndrom vyhoření
22. 9. 2025	Základní právní otázky při práci s klientem
23. 9. 2025	Právo a péče v závěru života
29. 9. 2025	Adaptační proces klienta v zařízení sociálních služeb
30. 9. 2025	Základy krizové intervence
1. 10. 2025	Financování sociálních služeb
6. 10. 2025	Aktivizační činnosti klientů s Alzheimerovou chorobou
15. 10. 2025	Personální standardy kvality v praxi poskytovatelů sociálních služeb
27. 10. 2025	Virtuální realita – demence
30. 10. 2025	Jak to s tím stresem vlastně je?

ONLINE KURZY

16. 9. 2025	Jak efektivně komunikovat s rodinou klienta seniora
18. 9. 2025	Pokojná smrt – akceptace a základy komunikace
18. 9. 2025	Příprava poskytovatelů sociálních služeb na inspekci kvality
19. 9. 2025	Marketing poskytovatele sociální služby
22. 9. 2025	Aktivizační činnosti klientů s Alzheimerovou chorobou
23. 9. 2025	Nácvik komunikace s klienty vyžadujícími specifický přístup
24. 9. 2025	Preterapie – úvod do problematiky
25. 9. 2025	Objevte kouzlo umělé inteligence s ChatGPT
26. 9. 2025	Manipulativní jednání a jak se mu bránit
30. 9. 2025	Základy paliativní péče
6. 10. 2025	Motivace versus manipulace klientů v sociálních službách
7. 10. 2025	Zdravotnické minimum pro pracovníky terénních a ambulantních služeb – znalost, zkušenost, intuice
8. 10. 2025	Eliminace nežádoucích jevů na pracovišti a utváření pozitivního pracovního klimatu v sociálních službách
8. 10. 2025	Změny zákona o sociálních službách
9. 10. 2025	Jejda, už Vám zase zaskočilo, paní Tichá! aneb Výživa u klientů s demencí
15. 10. 2025	Chci pyžamový den s dortem aneb Sociální služba 21. století
15. 10. 2025	Kvalita života, důstojnost a autonomie ve stáří – cesta od teorie k praxi
16. 10. 2025	Opatrovnictví a svéprávnost v sociálních službách
16. 10. 2025	Nebojme se spirituality! Úvod do tématu vnímání a naplňování spirituálních potřeb klienta
17. 10. 2025	Jak to s tím stresem vlastně je?
17. 10. 2025	Hygienické minimum a prevence infekčních onemocnění v zařízení sociálních služeb
21. 10. 2025	Klima a kultura organizace poskytující sociální služby
23. 10. 2025	Komunikace v péči o umírající
23. 10. 2025	Financování sociálních služeb
24. 10. 2025	Základy práce s klientem s agresivním chováním
24. 10. 2025	Základy KBT v práci s klienty s úzkostnými, fobickými a depresivními problémy
27. 10. 2025	Diabetes mellitus – úvod do problematiky
29. 10. 2025	Úvod do problematiky psychických poruch a problémů pro pracovníky sociálních služeb
29. 10. 2025	Revize vnitřních pravidel a postupů realizace sociální služby
30. 10. 2025	Výživa a stravování v sociálních službách

Sledujte naše webové stránky www.institutvzdelavani.cz.

Kontakt: Marcela Křemenová, DiS., e-mail: institut@apsscr.cz, tel.: 724 940 126



Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR
a Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR vyhláší



17. Týden sociálních služeb 29. 9. – 5. 10. 2025

Pomáháme vám vzkvétat

Partneři Týdne sociálních služeb ČR

Armáda spásy ČR | Asociace veřejně prospěšných organizací ČR | Česká unie neslyšících | Diakonie ČČE | Hlavní město Praha | Karlovarský kraj
Kraj Vysočina | Královéhradecký kraj | Liberecký kraj | Město Prachatice | Moravskoslezský kraj | Národní rada osob se zdravotním postižením ČR
Olomoucký kraj | Pardubický kraj | Plzeňský kraj | Slezská diakonie | Statutární město Brno | Statutární město Ostrava | Středočeský kraj
Ústecký kraj | Zlínský kraj | NADĚJE | Unie zaměstnavatelských svazů ČR

Mediální partneři



www.tyden-socialnich-sluzeb.cz

Hartmann Akademie: nabídka vzdělávání 2025

HARTMANN akademie je renomovaná vzdělávací instituce, která se specializuje na oblast sociálních služeb a zdravotnictví. Funguje pod záštitou společnosti HARTMANN - RICO a.s. a nabízí akreditované vzdělávání v souladu s požadavky MPSV. Akademie se pyšní stabilním týmem zkušených lektorů, kteří pravidelně přinášejí aktuální a praktické informace, které pomáhají zlepšit kvalitu péče a efektivitu práce v oblasti sociálních služeb a zdravotnictví.



Jazyková bariéra? Může být překážkou pro část zaměstnanců v oblasti sociálních služeb. Proto jsme rozšířili náš lektorský tým o odborníka, který vede kurzy v češtině a zároveň disponuje znalostmi ukrajinského jazyka. Tento krok umožní lepší porozumění a efektivnější vzdělávání pro ty, kteří nejsou v češtině zcela zblhlí. Chceme tímto zpřístupnit vzdělávání co nejširšímu okruhu pracovníků a přispět ke zvyšování kvality poskytovaných služeb.

Seznamte se s výběrem některých našich nejnovějších a nejoblíbenějších kurzů, které se zaměřují na klíčová témata a dovednosti nezbytné pro profesionální poskytování péče. Tyto kurzy vám pomohou

rozšířit vaše odborné znalosti a zlepšit kvalitu vaší práce v každodenní praxi, ale i v osobním životě.

NOVINKA

Specifika péče v domácím prostředí

5 hodin

Kurz je určen všem, kteří pečují nejen o své blízké **v domácím prostředí** a chtějí získat praktické dovednosti pro **zajištění bezpečné a efektivní péče**, ale i profesionálním pečujícím a zdravotním sestrám, které mohou poznatky využít jak ve svém zaměstnání, tak i v osobním životě. Kurz napomůže **zorientovat se v možnostech podpory**, jak upravit domácí prostředí a **jak pracovat s imobilní osobou**. Získáte praktické tipy pro zvládání hygienické péče, polohování, stravování a řešení

komplikací, které mohou nastat. Zároveň nabídne **upozornění na úskalí poskytování péče** ať už neformální, nebo té profesionální – Aneb co se děje a nemělo by. Kurz vám poskytne nástroje **jak skloubit péči s pracovním a osobním životem**, a pomůže vám zvládnout prvotní obavy spojené s domácí péčí. Je tedy vhodným nástrojem pro zaměstnavatele, kteří chtějí své týmy připravit na tyto situace.

Využití asertivní komunikace v praxi sociálních služeb

8 hodin

Asertivní komunikace je klíčem k **efektivnímu jednání** se seniory, jejich rodinami i kolegy. Kurz vám poskytne nástroje, jak správně reagovat na potřeby uživatelů a jak **efektivně komunikovat i v časovém tlaku** nebo v **emočně vypjatých situacích**. Naučíte se **techniky aktivního naslouchání**, jak řešit problematické komunikační situace a jak reagovat na **agresivní či manipulativní jednání**, což posílí vaše **kommunikační schopnosti** a zlepší vztahy v týmu.

Hygienická péče na lůžku pro pracovníky v sociálních službách

8 hodin

Kurz vám poskytne **praktické dovednosti** pro zajištění **správné hygieny** při péči o ležící uživatele. Naučíte se **efektivně a bezpečně aplikovat hygienické postupy**, které **minimalizují riziko přenosu infekcí** a zajistí **komfort a bezpečí** pro uživatele i personál. Získáte také dovednosti pro **správnou manipulaci** s inkontinentními uživateli, hygienu rukou, ústenek a dalších pomůcek, což vám pomůže zvýšit **kvalitu péče a prevence nemocí** v zařízení.

Kognitivní změny u uživatelů v seniorském věku

8 hodin

Kurz vám nabídne **praktické tipy pro aktivizaci mentálních funkcí** seniorů a ukáže, jak integrovat kognitivní aktivizaci do každodenní péče. Naučíte se, jak podporovat **kognitivní funkce** uživatelů, zaměřit se nejen na **paměť a pozornost**, ale i na **motivaci, koordinaci, sociální chování** a další oblasti. Tento kurz vám pomůže **zlepšit kvalitu života** seniorů a podpořit jejich **samostatnost a soběstačnost** po delší dobu.

i

Zaujal Vás některý z kurzů?

Pro další informace a kompletní nabídku kurzů nás kontaktujte na:
e-mail: nikola.perinova@hartmann.info telefon: **+420 724 671 165**
PhDr. Mgr. Nikola Peřinová

HARTMANN akademie



Propojeno s CYGNUSem: **PECOSTA – AUTSET**

Informační systém CYGNUS umožňuje **propojení s moderními technologiemi**, které vám pomáhají **pracovat efektivněji a šetřit čas**. Jedním z takových řešení je systém **AUTSET** od české společnosti **PECOSTA**. Propojení AUTSETu s CYGNUSem vám umožní **automaticky naskladňovat zboží** od vašich dodavatelů přímo do CYGNUSu. Tím uspoříte až několik hodin času každý týden, a navíc snížíte chybovost, která může vznikat ručním přepisováním položek z dokladů.

Jak to funguje?

Systém AUTSET je určený pro **uživatele modulu Sklady** v CYGNUSu. Nahrazuje mnohdy zdlouhavou ruční práci při přepisování položek z dodacích listů – AUTSET příjemku do CYGNUSu načte elektronicky, čímž dokáže **ušetřit i hodinu času denně**, a navíc výrazně **sníží riziko vzniku chyb** při ručním přepisování dat. Díky **automatizaci procesů** se navíc **zjednoduší zastupitelnost** zaměstnanců ve skladu.

Další nespornou výhodou je **jednoduchá implementace**. S AUTSETem je navíc propojeno už **více než 280 velkoobchodních, ale i menších dodavatelů**, takže je vysoká pravděpodobnost, že své dodavatele v systému již najdete. Pokud ne, lze je přidat.

Propojení s CYGNUSem



- > **Žádné velké změny** – zboží objednávejte, jak jste zvyklí. Dodavatelem zasláný elektronický doklad si ale nově automaticky zpracuje AUTSET.
- > **Elektronický doklad se automaticky načte** přímo do modulu Sklady v CYGNUSu. Položky z dokladu se samy přiřadí na skladové karty.
- > Jakmile si zkontrolujete a převezmete zboží, stačí už jen v CYGNUSu doklad potvrdit a **jednotlivé položky se automaticky naskladní**.

Nepřepisujte. Šetřete čas a naskladňujte zboží automaticky!

Jak tuto funkci v CYGNUSu aktivovat? Jak s ní efektivně pracovat? A jak může vypadat přehledná skladová evidence bez papírů, chyb a zbytečného přepisování? Vše podstatné se dozvíte na webu www.vylepsujemecygnus.cz/pecosta.

PECOSTA



stojíme při Váš

Neveřejní poskytovatelé sociálních služeb: Klíčová, ale často opomíjená součást systému

Sekce neveřejných poskytovatelů sociálních služeb byla založena v roce 2013 s cílem upozornit na rostoucí význam tohoto segmentu. Neveřejní poskytovatelé dnes tvoří nedílnou součást systému sociálních služeb v České republice a doplňují síť veřejných zařízení o flexibilní, inovativní a dostupné služby napříč celým územím státu.

■ **Text: Jiří Dušek,**

Předseda Sekce neveřejných poskytovatelů sociálních služeb

➤ Role a poslání sekce

Hlavním posláním sekce je sdružování a prosazování společných zájmů neveřejných poskytovatelů. Zaměřuje se především na:

- podporu investic do rozšiřování chybějících kapacit, zejména v oblasti pobytových služeb,
- dosažení rovnocenných regulačních podmínek pro všechny poskytovatele bez ohledu na jejich zřizovatele,
- zvyšování informovanosti veřejnosti o kvalitě a přínosu neveřejných služeb.

Cílem je zajistit, aby klienti měli možnost volby a přístup ke kvalitním službám, a to bez ohledu na to, zda je poskytuje stát, kraj, obec nebo neziskový či soukromý subjekt.

➤ Hlavní témata, která sekce řeší

1. Spolupráce se zdravotními pojišťovkami

V oblasti zdravotní péče usiluje sekce o sjednocení postupů a metodik, zejména tzv. metodiky 913, která definuje náplň a rozsah ošetrovatelské péče. Dále reaguje na aktuální výzvy, jako je navýšení mezd v sociálních službách a s tím související úhradové vyhlášky. Důležitou agendou je i možnost financování péče formou paušálů, platby za lůžkoden nebo jiné spravedlivé modely, které reflektují skutečné náklady na péči.

2. Financování sociálních služeb

Financování sociálních služeb je dlouhodobě nesystémové. Dotace často pouze pokrývají narůstající náklady bez odpoví-

dajícího zohlednění příjmů z klientských úhrad nebo příspěvků zdravotních pojišťoven. Sekce proto iniciuje diskuse o:

- transparentnosti financování,
- spravedlivém procesu zařazování do sítě poskytovatelů,
- potřebě spolufinancování péče ze strany rodin, pojištění a dalších zdrojů,
- zajištění rovného přístupu pro všechny poskytovatele bez ohledu na jejich právní formu.

3. Kvalita péče a participace rodiny

Jedním z klíčových bodů je zapojení rodin do spolufinancování péče. V mnoha případech jsou rodiny ochotny podílet se na nákladech péče o své blízké – ať už z morálního, praktického, nebo ekonomického hlediska. Sekce proto podporuje možnost uplatnění těchto nákladů v daňovém základu nebo formou jiných úlev.

Do budoucna bude podle odborníků nezbytné rozšířit i možnosti komerčního připojištění na stáří, tzv. „long-term care insurance“, jak je běžné například v západní Evropě. Tato pojištění mohou významně pomoci s financováním péče v pokročilém věku.

➤ Riziko neregistrovaných služeb

S rostoucí poptávkou po sociálních službách bohužel roste i počet tzv. neregistrovaných služeb – zařízení, která poskytují péči bez licence, bez kontroly a často i bez

dozoru základních standardů. Sekce považuje tento trend za vážný problém, který ohrožuje nejen celý sektor, ale především samotné klienty.

Proto vyzývá k důsledné kontrole a potlačování těchto nelegálních aktivit. Registrovaní poskytovatelé dodržují zákony, standardy kvality i etické zásady. Je v zájmu všech, aby pravidla platila pro každého a byla důsledně vymáhána.

➤ Závěr

Neveřejní poskytovatelé hrají v systému sociálních služeb nezastupitelnou roli. Přinášejí inovace, flexibilitu a často i vyšší efektivitu. Zároveň čelí mnoha výzvam – od financování přes legislativní podmínky až po veřejné povědomí o své činnosti.

Sekce neveřejných poskytovatelů sociálních služeb proto aktivně hájí zájmy svých členů a usiluje o to, aby péče byla dostupná, kvalitní a udržitelná pro všechny, kdo ji potřebují.

Kontakt:

Ing. Věra Husáková
viceprezidentka
pro neveřejné
poskytovatele sociálních služeb
v.husakova@senecura.cz



Jiří Dušek

předseda sekce
jiri.22@seznam.cz



Pět ze šesti zaměstnanců v sociálních službách je spokojeno se svou prací

V sociálních službách v České republice je 83 % zaměstnanců spokojeno s náplní své práce a považují ji za smysluplnou. Největší rezervy zaměstnanci pocítují v oblasti finančního ohodnocení, kdy jen 31 % zaměstnanců je se svým platem/mzdou spokojeno. Výsledky letošního rozsáhlého dotazníkového šetření, kterého se od 30. ledna do 28. února zúčastnilo 14 245 zaměstnanců z 690 zařízení sociálních služeb, představila Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR a společnost IRESOFT.

■ **Text:** Ing. Simona Matějková, projektová manažerka APSS ČR, a Ing. Petra Cibulková, tisková mluvčí APSS ČR

Průzkum dále poukázal na to, že **průměrný věk zaměstnanců** v přímé péči v sociálních službách je o 3 roky vyšší než průměrný věk ekonomicky aktivních

obyvatel v Česku, který dle Českého statistického úřadu činí 43 let. Nejlépe je na tom z tohoto pohledu Plzeňský kraj, kde průměrný věk zaměstnanců v přímé péči v sociálních službách odpovídá 43 letům, naopak nejhůře jsou na tom v Olomouckém kraji, kde je průměrný věk 48 let.

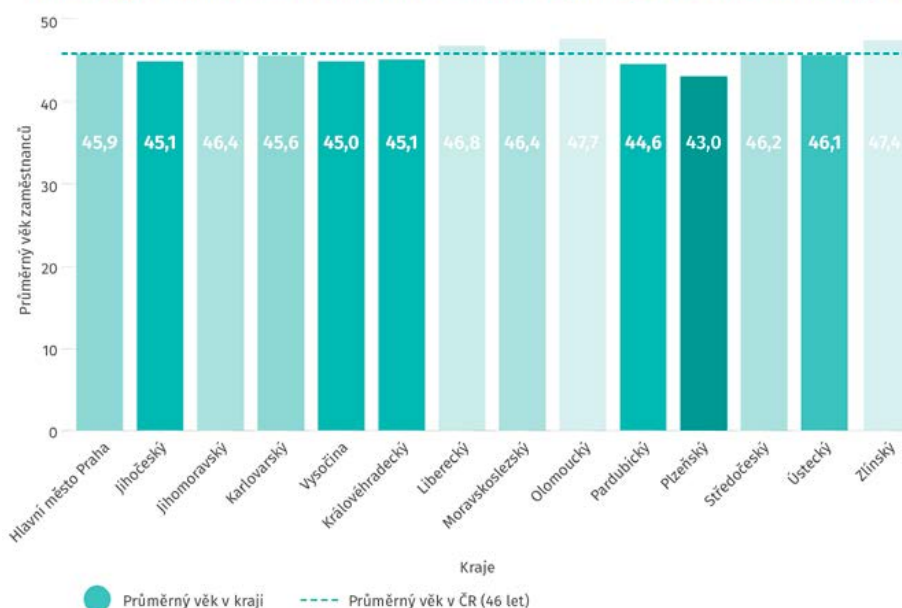
„Takto rozsáhlé a reprezentativní šetření mezi zaměstnanci sociálních služeb je v Česku zcela unikátní a přináší mimořádně cenná data pro další směřování celého sektoru. Ukazuje, že navzdory mnoha výzvám si většina pracovníků zachovává pozitivní vztah ke své práci, což je pro naši společnost nesmírně důležité. Velký počet respondentů, který šetření podpořil, si zaslouží ocenění – svědčí mimo jiné o jejich zájmu aktivně zlepšovat podmínky v sociálních službách,“ uvádí Jiří Horecký, prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.

Poskytovatelé sociálních služeb napříč republikou bojují s fluktuací svých zaměstnanců. Průměrná míra **fluktuace zaměstnanců** v přímé péči v sociálních službách činí 18 %, což je o 3 p. b. více, než je průměrná míra fluktuace zaměstnanců v Česku, v některých krajích dosahuje až 26,4 % (v Karlovarském kraji). Zásadní vliv na vnímání spravedlnosti, motivaci a loajalitu zaměstnanců v sociálních službách má to, jak jsou spokojeni s platem a benefity. Celkem 18,4 % zaměstnanců je s výší svého finančního ohodnocení nespokojeno (nespokojeno 6,2 %, spíše nespokojeno 12,2 %). Naopak vysokou míru spokojenosti s platovým ohodnocením vyjádřilo pouze 9,2 % z celkového počtu respondentů.

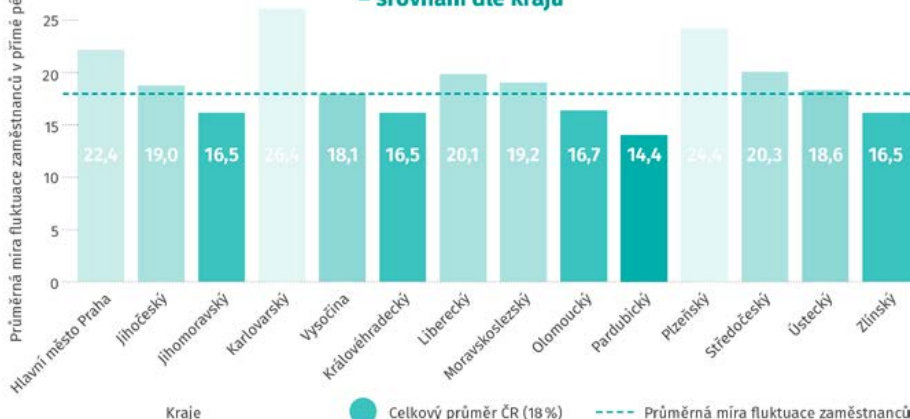
Celkově zaměstnanci vnímají svou práci jako **smysluplnou a jasně definovanou** (průměrná míra spokojenosti se smyslem práce činí 90,1 %, resp. 89,3 %), avšak co se týče zvyšování kvalifikace a kariérního růstu, je průměrná míra spokojenosti nižší (54 %). Třetina zaměstnanců zapojených do průzkumu zájem o zvýšení kvalifikace a povýšení vůbec neprojevovala.

Pracovní pohodu a stabilitu týmu zajišťuje mimo jiné spokojenost zaměstnanců s tím, jak dobře se jim **spolupracuje s přímým nadřízeným**, což kladně hodnotí 80,5 % respondentů (spokojeno 60,8 %, spíše spokojeno 19,7 %). Nespokojeno je pouze 7,9 % dotázaných (nespokojeno 3,9 %, spíše nespokojeno 4,0 %). Za férového považuje svého přímého nadřízeného 78,4 % dotáza-

Průměrný věk zaměstnanců v sociálních službách v přímé péči – srovnání dle krajů



Průměrná míra fluktuace zaměstnanců v sociálních službách v přímé péči – srovnání dle krajů



ných zaměstnanců, téměř desetina naopak spokojena není (nespokojeno 4,8%, spíše nespokojeno 4,6 %).

„Věřím, že odvaha zaměstnanců otevřeně sdílet své postoje pomůže poskytovatelům sociálních služeb získat cenný vhled do úrovně jejich firemní kultury a také identifikovat oblasti, ve kterých vynikají, i ty, které nabízejí prostor pro zlepšení. Zároveň věřím, že výsledky s sebou přinesou změny, které zajistí, aby i sociální služby byly oblastí, jež bude do budoucna přitahovat schopné a kvalitní zaměstnance,“ uvádí k podpoře realizace dotazníkového šetření Jiří Halousek, ředitel společnosti IRESOFT.

V hodnocení spokojenosti zaměstnanců hraje velkou roli také důvěryhodnost a renomé organizace, protože odráží jejich vztah k samotnému zaměstnavateli i k hodnotám, které organizace reprezentuje. Vedení organizace důvěřují dvě třetiny respondentů (spokojeno 39,4%, spíše spokojeno 27,2 %). Nejvíce svému zaměstnavateli důvěřují v Královéhradeckém kraji (průměrná míra spokojenosti 76,3 %), naopak nejméně v Plzeňském (průměrná míra spokojenosti 64 %). Téměř 85% zaměstnanců si myslí, že jejich organizace poskytuje dobré a kvalitní služby (spokojeno 57,8%, spíše spokojeno 26,9 %), přičemž průměrná míra spokojenosti v České republice činí 84,4 %.

Vyhodnocení dotazníkového šetření je dostupné na webu APSS ČR v sekci Vydáváme → Dotazníková šetření a průzkumy.



Vyhodnocení spokojenosti zaměstnanců v sociálních službách



2025

IRESOFT

Tabulka 1: Průměrná míra spokojenosti v jednotlivých krajích – finanční ohodnocení a benefity
Tabulka 2: Průměrná míra spokojenosti v jednotlivých krajích – hodnocení přímého nadřízeného
Tabulka 3: Průměrná míra spokojenosti v jednotlivých krajích – spolupráce a vztahy na pracovišti
Tabulka 4: Průměrná míra spokojenosti v jednotlivých krajích – důvěryhodnost a renomé organizace

Kraj	Spokojenost s finančním ohodnocením	Spokojenost s benefity
Hlavní město Praha	57,6	55,0
Jihočeský kraj	54,0	46,1
Jihomoravský kraj	53,6	45,2
Karlovarský kraj	52,3	50,6
Kraj Vysočina	52,4	52,2
Královéhradecký kraj	63,3	54,6
Liberecký kraj	58,3	50,9
Moravskoslezský kraj	52,3	49,9
Olomoucký kraj	52,3	45,4
Pardubický kraj	48,5	37,7
Plzeňský kraj	54,9	45,1
Středočeský kraj	54,5	50,4
Ústecký kraj	52,7	49,6
Zlínský kraj	53,4	43,5
Česká republika	54,0	48,3

Kraj	Spolupráce s nadřízeným	Poskytování zpětné vazby od nadřízeného	Ocenění a pochvala	Respekt nadřízeného k názorům zaměstnanců	Férovost nadřízeného	Zájem nadřízeného o zaměstnance jako člověka
Hlavní město Praha	83,9	80,7	80,0	76,7	83,0	79,2
Jihočeský kraj	83,6	80,2	79,2	77,0	81,9	78,9
Jihomoravský kraj	78,9	75,0	74,0	70,4	76,1	73,4
Karlovarský kraj	84,7	80,9	79,7	77,1	83,7	80,1
Kraj Vysočina	81,8	77,9	76,9	74,0	79,7	76,5
Královéhradecký kraj	84,6	81,7	79,8	76,2	83,3	79,0
Liberecký kraj	83,8	81,1	78,9	77,1	80,9	77,6
Moravskoslezský kraj	82,2	79,8	77,5	75,0	79,7	77,0
Olomoucký kraj	84,4	81,3	80,6	77,8	81,9	81,0
Pardubický kraj	81,8	78,3	78,1	74,8	80,9	76,7
Plzeňský kraj	79,5	77,0	74,8	70,4	78,0	73,7
Středočeský kraj	84,1	80,4	78,8	77,2	82,6	78,9
Ústecký kraj	81,8	78,1	77,0	74,1	78,8	75,3
Zlínský kraj	81,7	78,1	77,5	75,1	80,7	77,3
Česká republika	82,4	79,0	77,8	75,0	80,5	77,2

Kraj	Spolupráce na oddělení	Spolehlivost kolegů	Dostatek personálu	Spolupráce mezi odděleními
Hlavní město Praha	80,6	79,6	65,0	72,7
Jihočeský kraj	80,1	79,1	68,1	74,2
Jihomoravský kraj	80,4	78,7	60,8	70,5
Karlovarský kraj	81,1	80,7	61,9	73,7
Kraj Vysočina	81,3	80,6	64,7	75,3
Královéhradecký kraj	79,5	78,1	69,9	74,7
Liberecký kraj	81,3	80,9	66,1	73,4
Moravskoslezský kraj	78,5	77,5	63,4	72,0
Olomoucký kraj	82,2	81,3	58,8	71,9
Pardubický kraj	77,7	77,9	58,4	69,3
Plzeňský kraj	77,3	74,7	57,6	69,5
Středočeský kraj	79,8	77,9	63,9	75,4
Ústecký kraj	77,4	75,5	67,5	73,1
Zlínský kraj	78,6	79,2	61,4	71,6
Česká republika	79,6	78,6	63,6	72,7

Kraj	Důvěra ve vedení	Kvalita služeb organizace	Pověst organizace
Hlavní město Praha	74,9	85,0	83,5
Jihočeský kraj	73,1	86,1	78,5
Jihomoravský kraj	66,1	82,0	79,2
Karlovarský kraj	65,2	80,7	78,8
Kraj Vysočina	72,0	85,5	77,6
Královéhradecký kraj	76,3	87,8	81,4
Liberecký kraj	75,1	85,3	82,1
Moravskoslezský kraj	70,8	85,3	80,5
Olomoucký kraj	69,4	83,1	76,3
Pardubický kraj	66,4	80,0	74,5
Plzeňský kraj	64,0	79,0	73,9
Středočeský kraj	74,0	85,0	81,5
Ústecký kraj	72,7	85,1	81,0
Zlínský kraj	69,1	84,8	80,5
Česká republika	71,0	84,4	79,5

Aktivní dezinfekce vzduchu AERCONIQ: Pomocník v každodenní péči o klienty



V prostředí domů s pečovatelskou službou a léčených dlouhodobě nemocných (LDN) je kvalita vzduchu klíčová pro zdraví, komfort i důstojnost klientů. Čističky vzduchu AERCONIQ od společnosti Tomton se staly nepostradatelným pomocníkem v mnoha těchto zařízeních. Na základě zpětné vazby od našich zákazníků přinášíme přehled konkrétních problémů, které AERCONIQ pomáhá efektivně řešit:

1. Zlepšení klimatu v místnostech

V pečovatelských pokojích i společných prostorách zajišťuje AERCONIQ příjemné mikroklima. Jemné zvlhčování a filtrace vzduchu přispívají k lepšímu dýchání, snižují podráždění sliznic a zvyšují celkový komfort klientů i personálu.

2. Ochrana v respiračním období

V období zvýšeného výskytu chřipek, viróz a COVID-19 pomáhá AERCONIQ snižovat koncentraci virů a bakterií ve vzduchu. Zákazníci potvrzují nižší nemocnost a rychlejší zotavení klientů.

3. Řešení zápachu při specifických zdravotních stavech

Zápach je častým problémem v péči o klienty s inkontinencí, stomií trávícího traktu nebo při ošetřování ran. AERCONIQ

účinně neutralizuje pachy, čímž zvyšuje důstojnost klientů a zlepšuje pracovní podmínky personálu.

4. Podpora hygieny při přímé péči

Při péči o klienty s bércovými vředy, hnisavými ranami nebo mokvajícími defekty

pomáhá AERCONIQ udržovat čistší a bezpečnější prostředí. Zákazníci oceňují snížení zápachu i subjektivní zlepšení hojení díky kvalitnějšímu ovzduší.

5. Prevence bakteriálních onemocnění

Díky pokročilé dezinfekci vzduchu přispívá AERCONIQ k omezení šíření bakterií a zvyšuje hygienický standard zařízení. To je zásadní zejména u klientů s oslabenou imunitou.

Mudr. Michal Mačák o AERCONIQ prohlásil, že se jedná o jediný účinný přístroj svého druhu.



Aktivní dezinfekce vzduchu AERCONIQ není jen technologickým řešením – stává se součástí kvalitní a důstojné péče. Děkujeme všem zařízením, která nám důvěřují, a těšíme se na další spolupráci. Více informací naleznete na www.tomton.cz/aerconiq.

PROFESIONÁLNÍ ČISTIČKY VZDUCHU

Profesionální čističky vzduchu značky Fellowes jsou jako jedny z mála schopné skvěle vyčistit i velké prostory. Zbavíte se tak nežádoucích částic a patogenů i na místech, jako jsou chodby, šatny, ordinace, kanceláře, školy, kavárny, zasedací místnosti aj.

AM3

- určena k montáži na zeď / stojanová
- vzduchový výkon 129-374 m³/h
- místnost do 65 m² / • 4 úrovně čištění

Cena od

25 970 Kč


AM4

- určena k montáži na zeď / stojanová
- vzduchový výkon 260-748 m³/h
- místnost do 130 m²
- 4 úrovně čištění

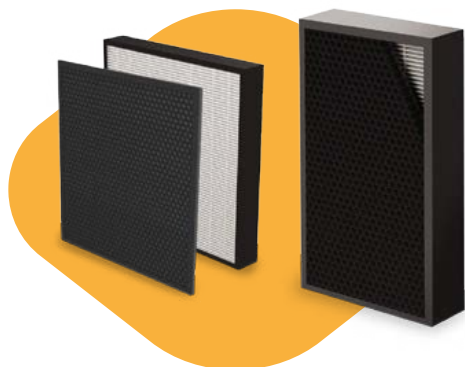
Cena od

39 970 Kč


AM SE

- stojanová
- vzduchový výkon až 600 m³/h
- místnost do 80 m² / • 3 úrovně čištění

Cena

19 970 Kč


SERVISNÍ VÝMĚNA FILTRŮ

Aby byly čističky vzduchu stále stejně účinné, je potřeba v nich pravidelně vyměňovat filtry a čistit je.

Cena od

3 997 Kč

Ročně servisujeme přes 500 čističek.



Kam umístit dítě, pokud se o něj rodina nedokáže postarat?

Když dítě potřebuje okamžitě opustit svou rodinu – často kvůli ohrožení zdraví nebo života –, stát má dvě hlavní možnosti, jak mu pomoci: Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP) a pěstounskou péči na přechodnou dobu (PPPD). Ačkoliv obě služby mají stejný cíl – ochránit dítě v krizi –, jejich přístupy se liší. A čím dál častěji jsou vnímány spíše jako konkurenti než spojenci. Jak se tento stav vyvinul a co skutečně hraje roli při rozhodování o tom, kam dítě půjde?



■ **Text: Marcela Tobiašová,**
lídř ve společnosti SPIRIT2018

➤ ZDVOP – instituce s nepřetržitým provozem

ZDVOP se v českém systému objevily už koncem 90. let jako zařízení, která umožňují **rychlé přijetí dětí do bezpečí**. Fungují 24 hodin denně, většinou v režimu připomínajícím „dětský domov v malém“. Dítě zde není „anonymním klientem“, ale i tady se personál střídá ve směnách. I když se zaměstnanci snaží o individuální přístup, prostředí je **institucionální**.

Děti žijí ve skupinkách čítajících max. čtyři děti + tetu, která se střídá po týdnu. Společně s dětmi z dalších skupin tráví čas pohromadě, ve společné herně nebo třeba na zahradě či na hřišti, které patří k budově ZDVOP.

Tety a strejdy – pečující osoby – přijímá vedení ZDVOP. Sami si žadatele prověřují a schvalují. Financování ZDVOP je založené na státním příspěvku, který činí **43 560 Kč** na jedno dítě v zařízení na kalendářní měsíc.

Největší poskytovatel této služby – Fond

ohrožených dětí – na svých stránkách píše, že příspěvek pokryje pouze 1/3 nákladů na dítě. Je závislý na dotacích, příspěvcích krajů a obcí a sponzorských darech.

➤ Přechodná pěstounská péče – vztah místo režimu

Zcela jiný model představuje přechodná pěstounská péče. Vznikla zákonem až v roce **2012**, ale rychle se etablovala jako alternativa k institucionálnímu umístění. **Dítě je přijato do běžné domácnosti**, kde se o něj stará pěstoun – jedna konkrétní osoba, která je připravena mu věnovat čas, pozornost, lásku i nastavit hranice.

Přechodný pěstoun je s dítětem, případně dětmi 24 hodin denně. Pro zařazení do registru musí být prověřen, proškolen v rozsahu min. 72 hodin a schválen krajským úřadem. Tento proces trvá cca rok a účastní se ho i partneři žadatele a biologické děti, které v rodině žijí. Pěstoun na přechodnou dobu pobírá odměnu pěstouna, která je **37 440 Kč** v době, kdy pěstoun nemá dítě v péči, a **40 860 Kč**, když pečuje. Dál má nárok na příspěvek na potřeby dítěte, který se odvíjí od výše věku.

Srovnání nákladů obou forem krizové péče není úplně objektivní, protože ZDVOP je **organizace s režijními náklady** – platí zaměstnance, pronájem nebo opravy budovy, provoz. PPPD je **osobní služba** – pěstoun pobírá finanční odměnu, ale péče se děje v jeho domácnosti, bez dalších provozních nákladů. Hlavní otázka ale není o penězích, ale o efektivitě pomoci.

➤ Specifika PPPD

- Dítě je umístěno do skutečné rodiny, kde žije s jedním nebo dvěma dospělými a případně s většími dětmi pěstounů. Ty jsou dostatečně vyspělé na to, aby chápaly chování přijatých dětí a neubližovaly jim. Denní rytmus se řídí běžným rodinným životem, ne institucí.
- Dítě má svého „jednoho dospělého“, který se mu věnuje naplno. Tento vztah je zásadní pro navazování bezpečné vazby, která je klíčová pro zdravý psychický vývoj. Díky tomu se může uzdravovat, cítit se v bezpečí.
- Velkým benefitem je citová kontinuita a individuální přístup – pěstoun může reagovat na potřeby dítěte okamžitě, flexibilně a citlivě. Dítě je v centru pozornosti, není „jedno z mnoha“.
- Přechodní pěstouni jsou proškoleni a vedeni k podpoře kontaktu s biologickou rodinou, pokud je to možné a žádoucí. Jsou součástí sanace rodiny a mohou velkou měrou přispět k úspěšnému návratu dítěte do rodiny.

PPPD je dočasná, ale intenzivní forma péče, která připravuje dítě na návrat domů nebo na přechod do dlouhodobé pěstounské či adopční rodiny.

➤ Specifika ZDVOP

- Dítě je ubytováno v zařízení, které má charakter domova s režimem. I když některé ZDVOP působí jako „domácí“, jde stále o kolektivní zařízení.
- Péče je zajišťována zaměstnanci, kteří pracují na týdenní směny. Volný čas tráví rodinné skupinky často ve společných prostorách (v herníčkách, na zahradách), a tak se dítě během dne setkává s více různými pečovateli, což komplikuje navazování citové vazby.
- Při větším počtu traumatizovaných, navzájem si cizích dětí je složitější reagovat na jejich konkrétní potřeby flexibilně a citlivě. Zároveň děti vidí, že některé z nich odchází pryč, například ke svým

rodičům či do ústavní péče. Někoho chodí navštěvovat blízcí, za někým nepřijde nikdo...

- Přístup k rodině dítěte je formálnější: – ZDVOP často spolupracují s Orgánem sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), ale aktivní budování vztahu s biologickou rodinou bývá obtížnější.
- Cíl: akutní krizové řešení – ZDVOP má primárně řešit urgentní situace.
- Výzkumy i osobní zkušenosti nás učí, že děti potřebují individuální pozornost, lásku, blízký vztah s dospělým, kterému mohou důvěřovat – a to je něco, co kolektivní zařízení (byť sebelepší, rodinného typu) nedokáže nahradit.

Děti v PPPD mají možnost být v rodině, kde je každý jejich úspěch, pokrok i smutek sdílen s někým, kdo se jim věnuje naplno. Mají šanci zažít stabilitu, kterou jim skupinové zařízení nikdy nedá.

Zdá se, že přechodná pěstounská péče je jasnou volbou. Přesto je u nás počet dětí umístěných ve ZDVOP prakticky stejný jako dětí v PPPD.

» Proč je tolik dětí ve ZDVOP?

Jedním z hlavních důvodů je způsob, jakým společnost vnímá kolektivní péči. Organizace, jako je např. Klokánek, mají silnou mediální přítomnost, profesionální marketing a značný dosah. Z jejich prezen-

tací často vyplývá, že umístit dítě do kolektivního zařízení je v pořádku, nebo že jde dokonce o optimální řešení pro děti, které nemohou vyrůstat u svých biologických rodičů. Klokánky jsou často prezentovány jako „přechodné bezpečné místo“ pro děti v nouzi, kde je dětem dobře, a jediné, co těmto zařízením chybí, jsou peníze.

Za místo vhodné pro ohrožené děti je leckdy považují i samotní úředníci, kteří mají umísťování dětí na starosti. Ti, kteří rozhodují o kampaních, přípravách, schvalovacím procesu žadatelů o pěstounskou péči a o zřizování a podpoře ZDVOP. Péče ve ZDVOP jim připadá efektivní.

» Jak tedy měřit efektivitu pomoci?

Otázka, kterou si často klademe – jak poznat, že to, co děláme pro děti, skutečně funguje? Jedním z možných ukazatelů je to, kam děti odcházejí po pobytu v přechodné pěstounské péči nebo v ZDVOP. Vrací se do své původní rodiny? Nacházejí stabilní zázemí díky dlouhodobé pěstounské péči nebo adopci? Nebo zůstávají v péči systému, v dalších zařízeních, bez možnosti navázat hlubší vztahy a prožít opravdové dětství?

» Kam odcházejí děti z PPPD a ZDVOP?

Zpracovali jsme údaje, které uvádí MPSV

na svých stránkách¹. Z nich vyplynulo, že:

- Z **PPPD** odešlo do ústavní péče **pouze 4,7 % dětí (21 dětí)**.
- Ze **ZDVOP** odešlo do ústavní péče:
- **46,8 % dětí (210)** umístěných **na základě rozhodnutí soudu**,
- **18,8 % dětí (167)** umístěných **dobrovolně (na smlouvu)**.

Děti z PPPD výrazně méně často končí v ústavní péči než děti ze ZDVOP.

Zároveň platí, že:

- Z **PPPD** se k rodičům vrátilo **17,8 % dětí (79 dětí)**.
- Ze **ZDVOP** se k rodičům vrátilo:
- **31,2 % dětí (140)** umístěných **na základě rozhodnutí soudu**,
- **61 % dětí (540)** umístěných **dobrovolně (na smlouvu)**.

Umístění do ZDVOP vede k častějšímu návratu dítěte do péče rodičů.

» Závěr

Přechodná pěstounská péče zásadně snižuje riziko ústavní výchovy. V případě, že se děti nemůžou vrátit do své rodiny, daří se v PPPD najít rodina náhradní.

Co vše ovlivňuje pohled na chování náročné na péči

Podpora pozitivního chování (PBS)¹ je přístup, jak nahlížet a pracovat s chováním náročným na péči. Projevy náročného chování mohou být různé a každý z nás je může vnímat zcela odlišně.

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

Zatímco pro někoho nemusí být náročné pracovat s člověkem, který křičí, pro druhého to může být nepředstavitelná výzva. Jakým způsobem budeme nahlížet a reagovat na projevy náročného chování klientů/klientek (nejen) sociálních služeb,

je dáno několika aspekty. **Uvedu několik proměnných, které mohou ovlivnit váš pohled na projevy náročného chování:**

- Máte o svých klientech/klientkách dostatečné informace? Znáte osobní příběh, povahu, schopnosti, dovednosti, přání klienta/klientky?
- Jaký máte vztah s klientem/klientkou? Je založený na vzájemném respektu, úctě a znalosti toho druhého, nebo vychází z „mocenského“ přístupu pracovníka/pracovnice, který má potřebu rozhodovat o tom, co je a není dobré, zdravé a správné?
- Máte dostatečnou podporu managementu organizace/služby v situacích, které jsou pro vás výzvou? Máte možnost přijít za managementem organizace a poradit se, jak v jednotlivých situacích postupovat, tak aby byla zachována práva klientů/klientek?

- Kdo sepisuje individuální plán pro klienta/klientku služby? Z čeho individuální plány vycházejí? Reflektují potřeby klientů/klientek služby, nebo jsou „jen“ odrazem toho, jak by ideálně měl vypadat individuální plán?
- Máte dostatečné a odpovídající vzdělání, abyste mohl/mohla poskytovat kvalitní a profesní služby svým klientům/klientkám?
- Reflektuje vaše organizace/služba práva klientů/klientek služby, tak aby ve všech postupech, směrnících a pravidlech vždy byla respektována práva klientů/klientek služby?
- Máte dostatek času se individuálně věnovat svým klientům/klientkám služby, tak aby byly naplněny jejich potřeby a přání, nebo personální obsazení služby stačí sotva na pokrytí základních potřeb

»»»» 20

¹ Z anglického Positive Behaviour Support



««« 19

klientů/klientek a na ostatní „potřeby“ už není čas a prostor?

- Máte dostatek času jednat s rodinou a rodinnými příslušníky klientů/klientek a vytvářet prostor pro sdílení, výměnu zkušeností a získání potřebných informací o životě klienta/klientky služby?
- Reflektuje vaše organizace/služba potřebu personálu (ale také klientů/klientek) vzdělávat se v aktuálních tématech (např. práva a povinnosti, sexualita a vztahy, práce s emocemi, jak jednat v náročných situacích apod.)?
- Má personál služby/organizace možnost pravidelně se setkávat na týmových poradách, využívat intervize, supervize, zúčastňovat se teambuildingů a užívat další podpůrná opatření?

Výčet těchto otázek a oblastí vychází z praxe. Ukazuje na některé (a rozhodně ne na všechny) palčivé oblasti a témata, které mají vliv nejen na kvalitu služby/organizace, ale také na kvalitu života klientů/klientek. PBS je komplexní přístup, který nahlíží do všech oblastí života a zároveň pracuje s celkovým nastavením organizace/služby. Nabízí příležitost podpořit kvalitu života klientů.

Hlavním předpokladem ovšem zůstává, že chcete porozumět, máte čas a chuť, trpělivost a vaše služba disponuje ochotným a naslouchajícím personálem a vedením. Respektovat a přijmout, že člověk se chová náročně způsobem ne proto, že chce, že ho to baví nebo je zlý, ale protože jiný způsob či strategie nemá nebo nezná nebo v daném prostředí nemůže realizovat.

Taktéž se můžete setkat s pracovníky/pracovnicemi v sociálních službách, kteří nechtějí hledat příčiny a cestu ke vzájemnému porozumění. Hledají univerzální ná-

vod, strategii a postup, co dělat, pokud se v jejich blízkosti ocitne člověk, jehož projevy chování jsou náročné. V takových případech chtějí tito pracovníci a pracovnice rozhodovat sami, často bez respektu a úcty k osobě, o kterou pečují.

V sociálních službách se pohybují několik let nejen jako pracovnice, lektorka, ale také jako člověk, který se vždy snaží porozumět výzvám, kterým pracovníci v sociálních službách musí každodenně čelit. Naslouchám, ptám se a pozoruji, jsem součástí přímé práce a vždy hledám, kde jsou místa, která potřebují moji pozornost.

Vždy je důležité zaměřit se na to, co je nezbytné, abychom zachovali/zvýšili kvalitu života klientů/klientek, eliminovali projevy náročného chování a umožnili žít plnohodnotný život těm, kterým službu nabízíme. Je třeba prozkoumat mnoho oblastí života a prvně si odpovědět na otázku, kde se nachází kvalita života daného jedince. Je ukryta v tom, jak daný člověk tráví čas, jestli žije zdravým způsobem života, má možnost navazovat vztahy, necítí bolest nebo v jakém prostředí žije? Odpověď bude u každého člověka jiná.

Zaměřím se nyní na oblasti, které určují, do jaké míry bude možné realizovat přístup PBS a ovlivnit kvalitu života klientů/klientek v sociálních službách. Vycházím z vlastních profesních zkušeností, informací ze školení, ale především, a to je pro mě nejcennější, z rozhovorů s klienty/klientkami sociálních služeb. Vždy je ubezpečuji, že jsem tam pro ně a budu hledat možnosti a cesty k tomu, aby jim na místě, kde žijí nebo tráví svůj volný čas, bylo co nejlépe.

Čas, který strávím s klientem/klientkou, je pro mě nejcennějším darem mojí profese, nedá se ničím nahradit ani vyvážit. Stále více si uvědomuji, jak moc důležité je být „tady a teď“ s daným člověkem. Je téměř jedno, jestli spolu hrajeme pexeso, povi-

dáme si, díváme se na seriál nebo stavíme hrad z kostek, to nejpodstatnější je společně strávený čas. Veličina, která v sociálních službách chybí, nedá se ničím nahradit a velmi často je spouštěčem projevů náročného chování – **klientům/klientkám chybí prostě pozornost**, mít vás chvílku jen pro sebe (nedělit se s dalšími klienty), dělat to, co je baví a naplňuje (je, ne vás) a vytvářet tak společný vztah (mezi vámi).

Nejsvízelnější situace nastává ve chvíli, kdy nejsou vytvořeny podmínky pro to, aby personál mohl podpořit své klienty/klientky, změnit stávající postupy nebo získat vědomosti a zkušenosti, které personálu schází. Pokud jsou pracovníci otevření tomu porozumět projevům náročného chování, je namístě jednat s vedením organizace a nastavit plán podpory do praxe.

Dosud jsem se nesetkala se žádným jiným přístupem, který by nahlížel na život klienta/klientky tak komplexním způsobem, jako je PBS. Otevírá dveře ke změnám a zaměřuje se na často opomíjené oblasti života.

Oslovila mě sociální služba s dotazem, zda mohu vytvořit plán podpory pro jejich klienta, který má projevy náročného chování. Jednalo se o dospělého muže s poruchou autistického spektra, který komunikoval pomocí několika gest a slov. Jeho projevy náročného chování směřovaly k personálu a nejčastěji se vyskytovaly ve chvílích, kdy přišel do kontaktu s ostatními klienty/klientkami služby, kteří byli hluchí, nepředvídatelní a měli jiné preference nežli on.

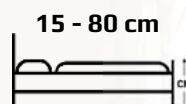
Klient preferoval klid, strukturované a předvídatelné prostředí. Svůj volný čas rád věnoval pozorování ostatních a raději zůstal v pozadí, nesnesl tlak na splnění požadavku ze strany personálu. Velmi se zajímal o zvukové podněty, což se projevovalo zájmem o vše, co vydává zvuk. Taktéž nedokázal korigovat své emoce a potřeboval podporu okolí, které by mu dalo možnost své emoce vnímat, pochopit a pracovat s nimi. Byl velmi bystrý, učenlivý, reagoval na fotografie a reálné obrázky. Velmi si cenil času, kdy mohl být v přítomnosti jen jednoho pracovníka, a měl velký zájem o auta.

Možná si teď říkáte, že řešení je přece jednoduché. Vytvořit takové podmínky a prostředí, které by respektovalo nejen potřeby klienta, jeho povahu, ale také preference. Amáte naprostou pravdu. V tomto příběhu bylo prvotně důležité vytvořit podporující prostředí, ve kterém se klient bude cítit dobře. Vytvořit nejen strukturované a předvídatelné prostředí, ale také zajistit dostatek zvukových podnětů a umožnit klientovi být v pozici pozorujícího bez tlaku na to, že se musí účastnit aktivit s ostatními. Taktéž umožnit mu trávit volný čas sledováním aut. Tomuto nastavení se musel přizpůsobit jeho individuální plán a následně i přístup personálu. Velmi si cením otevřenosti sociální služby a odhodlání jít směrem PBS.

Pečovatelské lůžko s velmi nízkou ložnou plochou

STOP zbytečným úrazům!

Prevence začíná u výšky ložné plochy.



Nízká poloha roštu **ve výšce 15 cm** snižuje riziko úrazu při pádu z lůžka.

Individuálně programovatelná poloha vstávání usnadňuje **proces vertikalizace**.

Poloha pro péči ve výšce **80 cm** zajišťuje šetrnou pracovní polohu a usnadňuje **úklid pod lůžkem**.

Stabilní dvojitý nůžkový mechanismus umožňuje **Trendelenburgovu polohu**.

Teleskopické dělené postranice **Unique 50:50** s integrovanou sítkou.

Intuitivní ovladač s přednastavenými **scénáři** včetně **Semi-Fowlerovi** polohy.

Integrované prodloužení lůžka.

Kryty koleček.



V případě zájmu o prezentaci nebo zapůjčení, kontaktujte svého regionálního manažera.

Proměna zahrady domova pro seniory – ideová studie

Jak proměnit zahradu pobytového zařízení sociálních služeb v bezpečné a přívětivé místo s dostatkem slunných i stinných sezení a barevnou škálou rostlin, které jsou celoročně zajímavé na pohled? Představme si ideovou studii konkrétní zahrady, která plní nároky klientů – a to zahrady domova pro seniory Hořice v Podkrkonoší.

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

Rozlehlá zahrada, kterou z větší části tvoří pouze trávník lemovaný vysokým obrubníkem – taková je výchozí situace, ve které se nachází zahrada hořického domova pro seniory před vypracováním ideové studie. Plocha je navíc těžko přístupná. Klienta s chodítkem vede zpevněný chodník pouze na malou betonovou plochu před budovou domova, kde je umístěna dřevěná pergola s kruhovým půdorysem, v jejímž středu roste listnatý strom. Pokud klient nechce být zde, má možnost projít budovou a vstoupit do atria. Byl by to krásný intimní prostor, kdyby nebyl stíněný přerostlými tmavými jehličnany, a navíc nebezpečný kvůli rozbité dlažbě.

➤ Zahradně architektonické řešení

Koncept spočívá v propojení areálu, který je v současné době rozdělen neviditelnou hranicí na část zahrady domova pro seniory a část zahrady pečovatelské služby. Zaměstnanci těchto dvou částí organizace mají omezenou možnost potkávat se, a to kvůli nepropojenosti cestní sítě.

➤ Terasy

Středobodem návrhu jsou dvě velkorysé terasy umístěné před hlavním vchodem. Je to místo, odkud je výhled na dění v nedalekém okolí. Vilová čtvrt s místní komunikací, cyklotrasami a stezkami pro procházky a místní cukrárnou, kam chodí děti na zmrzlinu. Umístění teras je zde tedy záměrné a naplňuje myšlenku návrhu propojení domova s okolním životem.

Terasy jsou lemovány nízkou pískovcovou zídou. Zastínění a pocit soukromí

dodá klientům velká pergola s lankovým systémem, porostlá modrou vistárií a bíle kvetoucím voňavým jasmínem *Trachelospermum jasminoides*.

➤ Nekonečný chodník

Dalším důležitým bodem návrhu je nový chodník, který propojuje celou zahradu kolem dokola. Nabízí možnost dostat se na místa, která byla dříve nepřístupná. Chodník lemuje bezpočet laviček a odpočinkových míst se zajímavým výhledem. Ústí u dvou nad sebou umístěných teras před hlavním vchodem do domova.

Začátek chodníku je na horní větší palubě. Klienti prochází terasou a cesta je vede dále do jižní části areálu. Zde mohou sledovat poměrně hustou výsadbu skupinových kvetoucích šeříků a tavol, zastíněné třemi javory *Acer pseudoplatanus* „Worley“ a lípou *Tilia x europaea* „Pallida“.

➤ Prvky pro kognitivní trénink

Podél cesty se nachází první tematický prvek pro kognitivní trénink. Další prvky tohoto typu se objevují i dále po celé délce trasy. Nabízejí hmatové vjemy vytvořené využitím různých materiálů a jejich zpracování do rozličných tvarů, dále zvukové, čichové a pohybové zážitky.

V této části se nachází společná dlouhá terasa se vstupy do pokojů uživatelů, kteří bydlí v přízemí hlavní budovy. Pro zajištění soukromí je terasa rozčleněna drobnými předěly s osázenými mobilními nádobami. Jedná se o velkoobjemové betonové nádoby umožňující osázení i vyššími rostlinami.

Chodník pokračuje dále. Za rohem budovy vede podél další terasy přiléhající k pokojům orientovaným na východ. Zde jsou uplatněny stejné mobilní nádoby tvořící předěl k cestě, po které do domova přijíždí zásobování.

➤ Pietní část zahrady

Dostane-li se klient až sem a pokračuje-li dále, čeká na něj březový lesík s velkým pískovcovým kamenem, který může být vnímán jen jako zajímavý prvek mezi bílými kmeny bříz, může ovšem fungovat i jako pietní kámen. V jeho blízkosti jsou umístěny lavičky. Klienti zde mohou spočinout

a v klidném soukromém prostoru se nerušeně zabývat svými myšlenkami.

Pod korunami bříz se chodník stáčí, neboť překonává mírné převýšení terénu, a pokračuje k východní straně zadního traktu, kde se pozemek zužuje. Návrh zde počítá s vybudováním kamenné zdi z místního pískovce. Zeď zpevní mírnou stráž, kterou je zde pozemek ohraničen. Stráž bude časem celá pokrytá kvetoucími keřovými skupinami: Zde je naplánovaná výsadba na jaře kvetoucí Zlatice prostřední *Forsythia x intermedia* „Lynwood“ a bílými květy obaleného Tavolníku popelavého *Spiraea x cinerea* „Grefsheim“, obojí poroste před svěžími zelenými listy Tavoly kalistolisté *Physocarpus opulifolius* „Luteus“. Jsou to rostliny vhodné do polostínu, které tuto část ztraktivní.

➤ Atrium

Chodník dále vede do severní části atria, do kterého se zde může volně vstoupit, zastavit se tu a odpočinout si. V atriu je výrazně propaná elipsa, která se opakuje i na dalších místech zahrady. Zde elipsy kopírují směr pokládky jednotlivých dlažebních kostek skládaných v liniích za sebou. Mezi elipsami jsou náhodně umístěné slunečníky, což jsou kovové kruhové moduly s vegetační střechou. K nim směřují dřevěné parkové lavičky s pohodlnou vysokou záďovou opěrkou, které jsou zatočené do tvaru písmene „S“, což umožňuje interakci mezi sedícími klienty.

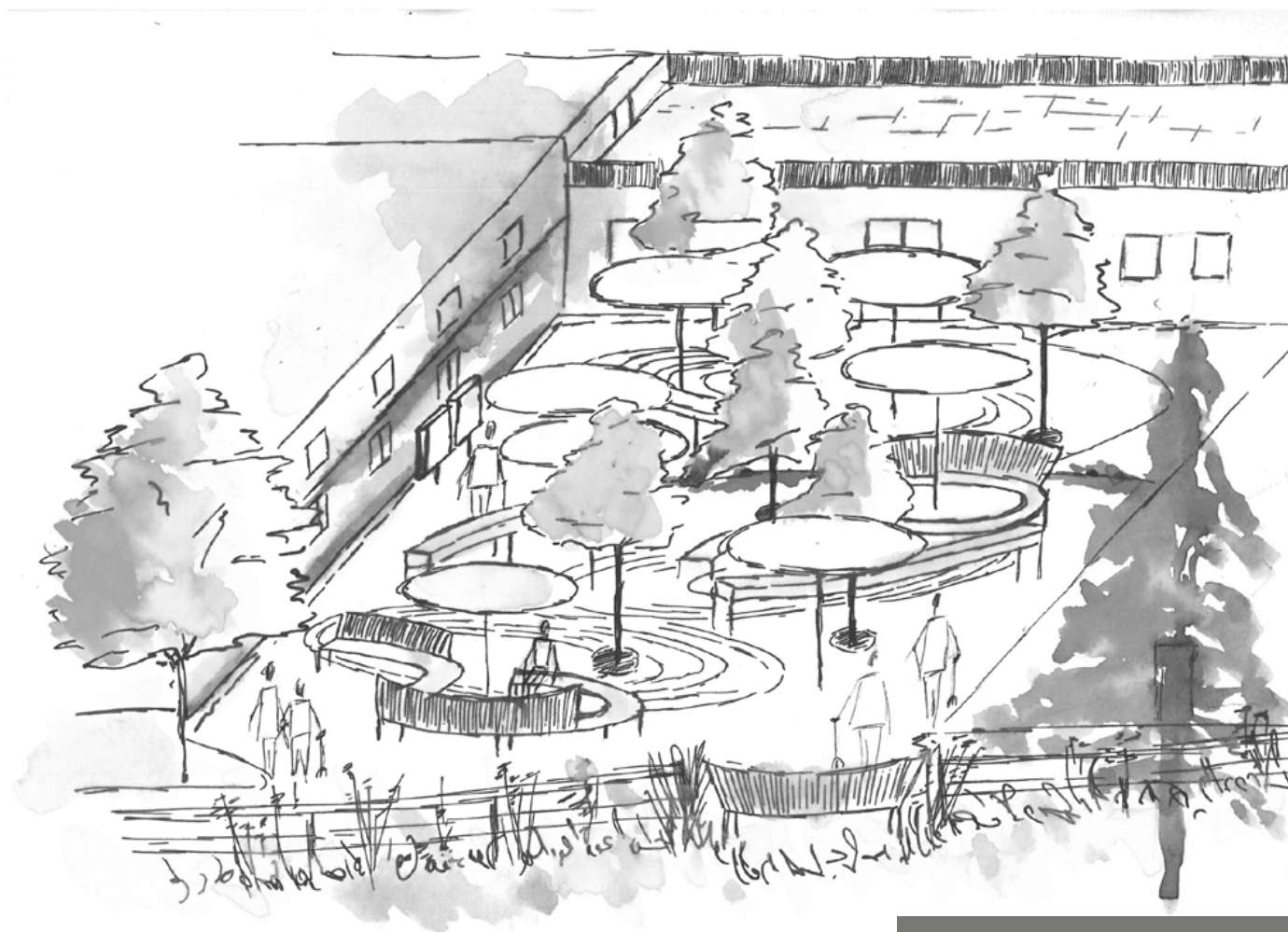
Jsou zde navrženy i tři dlouhé vyvýšené záhony. Jejich výška a umístění na nožkách umožňuje klientům na invalidním vozíku pod ně zajet a pohodlně odtud zahradničit.

Osvěžení vzduchu za horkých letních dnů nabídne kromě stínících modulů i prvek mlhoviště. Je to několik trysek umístěných v dlažbě atria, ovládaných personálem.

➤ Spaní pod korunou stromu

U vstupu do atria, pod korunou stromu, se nacházejí dva altány určené pro venkovní odpočinek. Nebesa těchto venkovních lůžek jsou porostlá pnoucími rostlinami a nad nimi se rozkládá velká koruna svěžích žlutozelených listů buku lesního *Fagus sylvatica* „Zlatia“. Za příjemného počasí zde

Jsou zde navrženy i tři dlouhé vyvýšené záhony. Jejich výška a umístění na nožkách umožňuje klientům na invalidním vozíku pod ně zajet a pohodlně odtud zahradničit.



Atrium s mlhovištěm, stínícími prvky s vegetační střechou, snižující v horkém létě teplotu vzduchu.

Zdroj: ruční vizualizace autorky

mohou klienti relaxovat na čerstvém vzduchu a pozorovat život v listoví stromu.

Po krátkém odpočinku v atriu je možno se vrátit na chodník a pokračovat v chůzi. Kolem západní strany budovy zadního traktu se přijde do otevřené části zahrady. Zde lze pozorovat přijíždějící vozidla v ulici Luční, procházející chodce či projíždějící cyklisty. V této části je chodník po celé jeho délce lemován extenzivními záhony trvalek. Jedná se o směs trvalek v různých výškách, texturách a barvách. Záhony nabízí v průběhu sezóny velkou proměnlivost. Při každé návštěvě této části budou klienti překvapeni změnou, která v mezičase proběhla. I zde jsou umístěné tréninkové prvky nabízející další vjemy.

Takřka na konci této plochy se chodník rozšiřuje opět do elipsy. Jsou zde točité dřevěné lavice jako v atriu, opět zastíněné kruhovými moduly. V této části je cesta rozdvojená. Blíže ke stěně zadního traktu je dlouhá kovová pergola s lankovým systémem, kterou časem zcela pokryje silně rostoucí vísť *Wisteria macrostachya* „Blue moon“. Přes léto vykvete na této pergole záplava visících, až 20 centimetrů dlouhých modrých květů.

► Bezpečnost klientů v zahradě

Takřka celý chodník je lemován bezpečnostním zábradlím. Pro lepší orientaci je, oproti jiným plochám, vydlážděn probarvenou dlažbou. Lavičky jsou umístěny mimo chodník, aby nebránily plynulému průchodu klientů. Pro lepší orientaci klientů jsou lemovány rostlinami, které svými barvami a texturou naznačují jejich umístění.

► Informační tabule, rozcestníky

Mezi rostlinami jsou umístěny informační tabule, které obsahují velmi jednoduchý text a snadno srozumitelnou grafickou značku. Ukazují směr chůze, informují o rostlinách, které na daném místě rostou, a jsou tak i dalším prvkem, který trénuje paměť. Doprovázející osoba může s klientem zavést na dané téma řeč. Některá místa v zahradě mohou mít pojmenování, která se v domově ustálí, což přispěje ke snadnější komunikaci mezi personálem a klienty.

► Trvalkové záhony

Rostliny v trvalkových záhonech jsou kombinovány tak, aby jednotlivá patra zá-

Tato ideová studie byla zhotovena jako studijní projekt autorky a získala cenu ředitelky školy. Měla za cíl přinést zpracování zahrady domova pro seniory Hořice v Podkrkonoší, která by svou bezpečností, zajímavostí a možnostmi poskytla klientům domova, ale i personálu zajímavé a atraktivní prostředí, kam se budou chtít vracet a kde se budou rádi se svými rodinami a návštěvníky setkávat. Návrh je zatím ve stadiu ideové studie, ovšem vedení domova uvažuje o jeho alespoň částečné realizaci.

honu byla v harmonickém a funkčním poměru. Vybrány jsou vysoké solitérní rostliny, trvalky střední výšky a nízké pokryvné rostliny. Klienti mohou sledovat nejenom květy rostlin, ale i další jejich vlastnosti, jako je struktura, textura, barva, tvar či celkový charakter. Před pergolou na západní straně atria je ještě bylinný záhon. Přináší klientům známé vůně, ale i užitek do kuchyně.

Použitá literatura:

Zahrady domovů pro seniory, absolventská práce, Stárková Štěpánka, 2024

Bezlepková dieta v pobytových sociálních službách problémem, nebo nutností?

Počet osob s potřebou dodržování bezlepkové diety narůstá jak ve zdravotnictví, tak v sociálních službách. Tento fakt přináší nové nároky na zajištění bezpečné a nutričně vyvážené stravy. Poskytovatelé služeb mají povinnost poskytnout dietní stravu v takové formě, kterou vyžaduje zdravotní stav klienta, což v případě bezlepkové diety přináší nové technologické i materiální výzvy, a to včetně personálního zajištění minimálně na úrovni zaškolení personálu zařízení. V tomto článku se podíváme podrobněji na jednotlivá úskalí, která bezlepková dieta přináší.

■ **Text: Mgr. Tereza Lokajová a Jaroslav Uher, DiS.,**
tým nutričních terapeutů,
Nutriční péče, o. p. s.

➤ Co je to bezlepková dieta?

Bezlepková dieta je způsob stravování, při kterém vyřadíme lepek. Jednoduše řečeno je lepek typ bílkoviny, která je obsažena v pšenici, žitu, ječmeni a často i v ovsu. Stravování s vynecháním lepku je nezbytné pro osoby, jejichž tělo na lepek reaguje negativně a způsobuje jim zdravotní potíže. Cílem diety je tedy předcházení těmto komplikacím.

Je důležité zmínit, že bezlepková dieta nemusí být nijak zvlášť omezující v ohledu technologických postupů a rozmanitosti pokrmů, a to především díky širokému sortimentu bezlepkových potravin a polotovarů. Základ diety tedy tvoří přirozeně bezlepkové potraviny, jako jsou pseudoobiloviny, brambory, luštěniny, ovoce a zelenina, maso a ryby, mléko a mléčné výrobky, případně speciálně označené bezlepkové výrobky. Pokud je dieta správně sestavená, tak je nutričně plnohodnotná a pestrá, bez nutnosti technologických omezení (můžeme smažit, zapékat, péct, vařit, grilovat apod.). Zároveň je dobré zmínit, že bezlepkovou dietu lze připravit v rámci šetřící či mechanicky upravené formy velice jednoduše jako každou běžnou dietu.

Příklady potravin obsahující lepek

- Pšeničné pečivo, pšeničná mouka
- Těstoviny z pšenice
- Kuskus
- Ječné kroupy
- Sušenky a oplatky z běžné mouky
- Pivo (z ječného sladu)
- Seitan (pšeničný lepek)
- Koláče, dorty z běžné mouky
- Cereálie, müsli
- Instatní pokrmy, kečup, dochucovadla

Příklady přirozeně bezlepkových potravin

- Rýže
- Brambory
- Pohanka
- Jáhly (proso)
- Quinoa
- Čočka
- Cizrna
- Ovoce
- Zelenina
- Maso (čerstvé, bez marinád a obalování)
- Med, cukr, džem
- Agar, tapiok, želatina, pektin
- Tofu

➤ Ověřte indikaci bezlepkové diety a sledujte možné příznaky

Indikace bezlepkové diety má mnoho podob. V případě sociální služby doporučujeme vždy důsledně a důkladně zjistit, z jakého důvodu je dieta indikována a zda je vůbec indikována lékařem. Tato dieta se řadí mezi léčebné diety, které by měly být zahájeny výhradně na základě potvrzené lékařské diagnózy.

Zavedení bezlepkové stravy bez řádného vyšetření může maskovat příznaky onemocnění a ztížit následnou diagnostiku. Z tohoto důvodu je nezbytné, aby potřebu diety potvrdil lékař, který vychází z relevantních vyšetření (např. krevních testů, gastrokopie, biopsie či alergologického testování). Po potvrzení diagnózy by měl být klient a jeho blízká rodina edukována nutričním terapeutem, který pomáhá nastavit vhodnou dietu.

Reálně se u klientů můžete setkat s celiakií, což je autoimunitní onemocnění geneticky predisponovaných jedinců, při kterém přítomnost lepku ve stravě vyvolává imunitní reakci vedoucí k poškození sliznice tenkého střeva. Naproti tomu neceliakální glutenová senzitivita není spo-

jena s autoimunitními ani alergickými mechanismy a její diagnóza je stanovena právě vyloučením celiakie a alergie na lepek. Příznaky obou poruch se mohou překrývat zažívacími i mimostřevními obtížemi. Nicméně právě samotná diagnostika a patofyziologické markery se zásadně liší.

Mezi časté příznaky patří

- Nadýmání, průjem, bolesti břicha
- Únava, slabost, úbytek hmotnosti
- Anémie (zejména z nedostatku železa)
- Kožní vyrážka (typicky u dermatitis herpetiformis)
- Bolesti kloubů, osteoporóza
- Poruchy nálady, deprese, zhoršená koncentrace
- U seniorů i nechutenství, ztráta svalové hmoty, zhoršení kognitivních funkcí



Jak sami vidíte, časté příznaky jsou poměrně obecné a mohou se pojít k celé řadě primárních onemocnění, které nemusí s obtížemi s lepkem souviset.

Specifika bezlepkové diety v pobytových sociálních službách

Povinnost zařízení poskytovat dietní stravu vyplývá z **vyhlášky č. 505/2006 Sb.**, která vychází ze zákona o sociálních službách a stanovuje rozsah úkonů v rámci základních činností poskytovaných služeb. Dietní režim představuje klíčový prvek nejen ve stravovacím provozu, ale i v přímé péči o klienta, včetně edukace jeho rodiny. Z tohoto důvodu je potřebné připomenout, že právě nutriční terapeut je jediným odborníkem s kvalifikací k sestavení a řízení dietního režimu, čímž zajišťuje a garantuje bezpečnost a individualizaci výživy podle zdravotního stavu klienta.

Z praxe vyplývá, že bezlepková dieta není jen otázkou výměny příloh nebo pečiva, ale zasahuje do celého provozního řetězce – od nákupu surovin přes přípravu, výdej, edukaci až po kontrolu tolerance a nutričního stavu klienta. Jedná se o mezioborovou záležitost, kde je nezbytná součinnost vedení, nutričního terapeuta, kuchyně i přímé péče. Zavedení bezlepkové diety tak vyžaduje znovuuřčení organizace provozu, důsledné dodržování hygienických pravidel, zamezení kontaminace pokrmů lep-

pro přípravu bezlepkové stravy. Naproti tomu je nutné zaměřit se také na **pracovníky v přímé péči**, kteří musí rozumět specifikům diety, aby nedošlo k neúmyslnému porušení režimu (například podáním běžného pečiva).

Stravovací provoz

Chyba na jakémkoliv stupni může vést ke kontaminaci pokrmů lepem, což u klientů s celiakií nebo jinou závažnou intolerancí může způsobit zdravotní komplikace. Problémové se jeví především provozy s menší metrážní plochou stravovacího provozu, které tak nejsou schopny oddělit zvláštní plochy pro přípravu bezlepkové diety. **Pokud se s požadavkem na zavedení bezlepkové diety setkáte, měli byste se primárně věnovat těmto klíčovým bodům:**

- **Dodržování zásad HACCP** – příprava a výdej bezlepkové stravy musí být jasně popsány v systému kritických bodů HACCP. Je třeba pracovat s oddělenou pracovní plochou a dále doporučujeme vymezit a označit vlastní nádobí, náčiní, skladovací prostory a mimo jiné určit také postup pro samostatný výdej pokrmů včetně specificky nezaměnitelného značení.
- **Proškolení personálu kuchyně** – kuchaři i pomocný personál musí rozumět rozdílu mezi bezlepkovými a běžnými potravinami, znát principy prevence kontaminace, důležitost odděleného náčiní, oddělení pracovníků i postupu při přípravě pokrmů. Zde lze s výhodou konzultovat s nutričním terapeutem anebo také kuchařem, který je v tématu plně orientovaný a dokáže přenést dobrou praxi na vaše zaměstnance.
- **Použití certifikovaných bezlepkových potravin** – v ideálním případě zařízení využívá potraviny s označením „přeškrtnutého klasu“, které garantují bezpečný obsah lepku pod limitem 20 mg/kg. Pokud zařízení připravuje vlastní bezlepkové pečivo (např. v domácí pekárně), musí být zachovány přísné hygienické podmínky, oddělené suroviny i pomůcky. V takovýchto případech doporučujeme popsání pracovního postupu přípravy vlastního bezlepkového pečiva tak, aby se minimalizovala možnost narušení postupu či kontaminace lepem.
- **Dietní systém a úprava receptur** – bezlepková dieta je, jak již víme, otázkou komplexní úpravy celého jídelníčku čili jednotlivých receptur. Ty je třeba přizpůsobit tak, aby bylo zajištěno vyloučení lepku, a to se zachováním dostatečného nutričního složení. Díky hojně využívaným možnostem softwarů pro stravovací provozy lze poměrně jednoduše vytvořit kopie receptur a ve spolupráci s kuchařem anebo metodou zkušební vaření

Stanovisko

Mgr. Marka Křibíka, DiS.,

ředitele Nutriční péče, o. p. s.,
k otázce bezlepkové diety
v pobytové sociální službě

Z odborného hlediska nutričního terapeuta i z pozice ředitele organizace, která se dlouhodobě věnuje podpoře nutriční péče v pobytových službách, považuji za zásadní zdůraznit následující: Předpokládejme, že zařízení nemůže odmítnout přijetí klienta pouze na základě jeho dietního režimu – v tomto případě bezlepkové diety. V takové situaci zbývá jediné odpovědné řešení: provést odborné zhodnocení provozních podmínek stravovacího provozu, a to ideálně prostřednictvím externího nutričního terapeuta nebo orgánu ochrany veřejného zdraví (hygieny). Cílem je získat písemné stanovisko k proveditelnosti přípravy bezlepkové stravy v konkrétních podmínkách zařízení. Pokud je výsledek tohoto posouzení pozitivní, není důvod dietu nezavést. Pokud je však negativní, má zařízení v rukou odborné stanovisko, které může sloužit jako argument vůči zřizovateli – například pro požadavek na rekonstrukci nebo dostavbu kuchyňského provozu.

Toto stanovisko je čistě odborné a vychází z mé zkušenosti s vypracováváním podobných posudků pro několik domovů pro seniory. Právní aspekty této problematiky nekomentuji, neboť jejich posouzení náleží výhradně právním odborníkům, ideálně advokátní kanceláři se zkušeností v oblasti sociálních služeb.

jednotlivé receptury upravit tak, aby byly bezlepkové. (pozn. Některé bezlepkové potraviny se mohou chovat například při pečení či zahušťování jinak a je nutné počítat s tím, že budete muset recepturu vyzkoušet a zjistit si tak prakticky, jaké množství náhražky použijete.)

Výše zmíněné body se zcela určitě dotýkají všech zařízení, která stravu připravují přímo v domově anebo zajišťují její export do jiných provozů. Na druhou stranu máme i zařízení, která vlastní stravovací provoz nemají a jsou závislá na dovozu stravy z externí kuchyně. Zde pouze doporučíme zasmělnit podmínky dodávání takovéto stravy s důrazem na důkladné ověření technologických i hygienických postupů a pravidelné vyžadování informací o složení jídel. Ideálně by měla být zajištěna i možnost kontroly přípravy jídel v místě výroby.

»»» 26



kem, a především školení personálu napříč provozy. **Ve stravovacím provozu** musí být proškoleni kuchaři i pomocné kuchařky v rámci vyčlenění pracovní plochy a náčiní

««« 25

Přímá péče, klient i rodina

Pracovníci přímé péče mají v systému dodržování dietních opatření nezastupitelnou roli, protože jsou s klientem v každodenním kontaktu a mohou včas zaznamenat změny zdravotního stavu. V tomto bodě pouze připomeneme, že myslíme veškerý personál, který se pohybuje na oddělení a může s klientem jakýmkoliv způsobem řešit podávání stravy, od běžné stravy až po možné stravování na různých výletech, aktivitách apod.

- V tomto ohledu je proto důležité **zaměstnance zařízení prokazatelně seznámit** s podstatou bezlepkové diety, s důsledky jejího porušení a se zásadami bezpečné manipulace s potravinami. Měli by umět rozpoznat případné nežádoucí reakce anebo mít zafixováno minimálně to, že je nutné jakékoliv změny ve stravování klienta hlásit zdravotnickému personálu (úbytek hmotnosti, nechutenství, zažívací potíže apod.).
- Obdobné seznámení s problematikou bezlepkové diety je vhodné provést při konzultaci s nutričním terapeutem také u samotného klienta a jeho rodinných příslušníků, kteří mohou mít tendence přinášet nevhodné potraviny jako dárek při návštěvě klienta. **Správnou edukací klienta a jeho blízkých** zajistíme jejich seznámení s bezlepkovou dietou. Je

více než žádoucí mít v zařízení za tímto účelem vypracované edukační materiály ve srozumitelné a přehledné formě. Pozor, edukační materiály by měly být vždy ověřeny či přímo sestaveny nutričním terapeutem. Pro klienty se zhoršenou kognitivní funkcí je vhodné využít obrázkové edukační pomůcky, které názorně ukazují vhodné a nevhodné potraviny.

➤ **Zavádění bezlepkové diety konzultujte s nutričním terapeutem**

V praxi se často setkáváme s bezlepkovými dietami, které byly zavedeny bez odborného vedení, svépomocně a bez konzultace s nutričním terapeutem. Tyto režimy bývají nekompletní, metodicky nesprávné a vyžadují následnou revizi, včetně opakovaného vysvětlování správných postupů. Situaci navíc komplikuje fluktuace zaměstnanců, která může vést k narušení kontinuity dietního systému. Z tohoto důvodu je nezbytné, aby byl systém dietního stravování – a bezlepková dieta obzvláště – pevně zakotven v adaptačním procesu nových pracovníků. Pouze tak lze zajistit jeho správné fungování a dlouhodobou udržitelnost v rámci zařízení.

➤ **Závěrem doporučení pro praxi**

Úspěšné zvládnutí bezlepkové diety

v podmínkách pobytových sociálních služeb vyžaduje mezioborovou spolupráci, jasně nastavená pravidla a důslednost ve všech provozních i pečovatelských činnostech. Klíčové není pouze správné nastavení diety, ale především její každodenní realizace, kontrola a průběžná edukace všech zúčastněných.

Z praxe vyplývají následující doporučení:

- **Zajistit v kuchyni přehledný a pravidelně aktualizovaný seznam povolených a zakázaných potravin s důrazem na revizi receptur.**
- **Pravidelně školit personál napříč profesemi** – kuchaře, pracovníky přímé péče, zdravotnický personál i nové zaměstnance.
- **Zajistit systematickou komunikaci mezi kuchyní, přímou péčí, nutričním terapeutem a ošetřujícím lékařem klienta.** Jen tak lze včas reagovat na případné komplikace, předejít chybám a upravovat dietní režim dle aktuálních potřeb klienta.

Dodržování těchto principů významně přispívá k bezpečnosti a kvalitě poskytované péče a zároveň zvyšuje důvěru klientů i jejich rodin v odborné zvládnutí specifických dietních potřeb.

Certifikace, která chutná: příběh naší výživové proměny

Domov Alfreda Skeneho v Pavlovicích u Přerova je příspěvkovou organizací Olomouckého kraje. Pobytové sociální služby pro 90 klientů zajišťuje 82 zaměstnanců. Historie naší organizace se začala psát 15. října 1948, kdy byl v objektu Zámku zřízen Domov odpočinku pro přestárlé. Od této doby prošla služba vývojem, ve kterém docházelo nejen ke změně zřizovatele služby, ale i majitele objektů. Zájemci o námi poskytovanou službu pocházejí zejména z oblasti Přerovska.

■ **Text: Mgr. Eva Machová, ředitelka,**
Domov Alfreda Skeneho, Pavlovice u Přerova

➤ **Naše plány**

V našem domově jsme se vydali na počátku roku 2023 na cestu změn ve stravování s cílem získat certifikaci nutriční péče. Při poskytování sociálních služeb v domovech pro seniory je zajištění celodenní stravy jednou ze základních činností, kterou zajišťujeme. Výživa seniorů je proto jedním z ukazatelů kvality námi poskytované služby seniorům. Pracujeme s tímto nasta-

vením dlouhodobě v našich rozvojových plánech organizace spolu s ostatními cíli, které jsou důležité pro další rozvoj služby.

Na podzim 2024 jsme absolvovali certifikační proces a v prosinci obdrželi certifikát známky Kvalitní Nutriční Péče na období 24 měsíců. Je skutečností, že tato známka potvrzuje nejen bezpečnost a kvalitu nutriční péče v oblasti stravovacího provozu a přímé péče, ale také naplnění všech sledovaných oblastí v certifikačním procesu.

Získání certifikace nutriční péče pro nás představuje klíčový prvek komplexní péče

o uživatele. Informace, které bych vám ráda předala, jsou právě o zkušenostech, které jsme získali při zavádění nutriční péče. Nebyla to cesta jednoduchá, ale byla úspěšná a nás všechny v domově obohatila. Je to příběh, který jsme mohli uzavřít spolu se zástupci společnosti Nutriční péče, o. p. s. Velmi důležitá byla pro nás doporučení ředitele Marka Křibíka a nutričního terapeuta Jaroslava Uhra. Jejich rady, ale i kritické postoje v průběhu certifikačního procesu k některým zavedeným postupům se staly nábojem pro nastavení změn.

O výživě pro seniory bylo napsáno mnoho článků. I na stránkách tohoto časopisu ostatně publikovali své zkušenosti s nutriční péčí zástupci několika poskytovatelů sociálních služeb. Doporučení z oblasti výživy zde poskytli také nutriční terapeuti, kteří se zaměřili zejména na správnou výživu a na správné technologické postupy.



My jsme při plánování našeho projektu nutriční péče vycházeli nejen ze získaných veřejně dostupných informací, ale zejména z našich možností a zkušeností. Zaměstnanci domova i klienti se každý svým dílem podíleli na příběhu naší cesty ke kvalitní nutriční péči.

» Příběh naší cesty ke kvalitní nutriční péči

Co vše předcházelo získání známky Kvalitní Nutriční Péče? Určitě je důležité nejprve zmínit zájem konkrétních zaměstnanců pracovat na změnách a postupně naplňovat všech osm standardů známky Kvalitní Nutriční Péče, a to nejen ve stravovacím provozu, ale také ve všech třech domovech ve zdravotní oblasti.

Nejprve jsme si sestavili koordinační tým, který jsme v průběhu dvou let doplňovali dle potřeby o další zaměstnance z provozu. Projednali jsme postupně naše očekávání, dostupná vstupní data. Jedním z důležitých a nepodkročitelných aspektů kvalitní nutriční péče byla spolupráce s nutričním terapeutem/terapeutkou, kterou jsme vyřešili externí spoluprací. Domluvili jsme si také vzdělávání v oblasti stravování a stáže v organizacích. Musím zde, bohužel, konstatovat, že nabídka vzdělávání není

pestrá a domovů, kde jsou ochotni přijmout stážisty, není mnoho.

Zaváděné změny se týkaly zejména dvou úseků – stravovacího a zdravotního. V naší organizaci máme vlastní stravovací provoz, ve kterém se připravuje a z nějž se také expeduje celodenní strava klientům – snídaně, oběd, svačina, večeře, druhá večeře včetně obědů pro zaměstnance, starobní důchodce a pro cizí strávníky. Od roku 2023 nabízíme možnost odběru obědů také veřejnosti. Celodenní stravování připravuje šest kuchařek, které pracují dle rozpisu služeb na ranních a odpoledních směnách celý týden. K dispozici mají běžné standardní vybavení kuchyně, které průběžně doplňujeme, protože stravovací provoz byl rekonstruován v roce 1999.

Postupně jsme začali pracovat na změnách, kdy jsme v diskuzích hledali variantu, na které se shodneme. Například sestavovat jídelní lístky si vyzkoušely všechny kuchařky i vedoucí stravovacího provozu. Opakovaně jsme také řešili skladbu jídelníčku a postupně doplňovali výživové hodnoty všech potravin. Projednávali jsme změny v dietním systému, nutriční složení a postupy při přípravě stravy, povolené a zakázané potraviny u jednotlivých diet. Pozornost jsme zaměřili také na nové re-

ceptury, na novou – jinou – skladbu jídelníčku. Se všemi návrhy jsme však, logicky, neuspěli. Nejen klienti, ale také zaměstnanci byli kritičtí k některým našim návrhům. Jednalo se nejen o obědy a večeře, ale i o pomazánky a výběr ovoce a zeleniny. Výstupy našich snah a zaváděných změn tak nebyly vždy pro všechny posilující. Obsah jídelních lístků jsme tedy doplňovali a ladili postupně, a to dle přání všech našich strávníků. K tomu jsme zpřesnili dietní systém o správné technologické postupy. Současně jsme pracovali na podobě bezpečkové stravy a na podobě mechanicky upravené stravy (MUS).

Postupně tak vznikala část standardu Nutriční péče týkající se stravování. Dále jsme změnili další vnitřní předpisy, například směrnici o množství, výrobě a kontrole vyráběných a vydávaných pokrmů, manipulace se stravou nebo směrnici o zajištění stravování klientů a směrnici o zajištění stravování zaměstnanců.

V rámci dvouletého certifikačního procesu se zaváděné změny týkaly samozřejmě i zdravotního úseku. Vedoucí zdravotního úseku zajistila předpis léčebné výživy a dohodla spolupráci s lékařkou, specialistkou

Nutriční péči. Podávání a sledování příjmu stravy se stalo běžnou součástí denní péče. Všeobecné a praktické sestry začaly hodnotit nutriční stav klientů a dokumentaci o nutriční péči zanesly do Cygnusu.

Součástí zvyšování kvality péče bylo také zavedení kontroly celého procesu výdeje jídel – kdo vydává, kdo a v jaké podobě předává stravu klientům. Postupně jsme nastavili další postupy v nutriční péči, a to nejen v oblasti sestavení plánu nutriční péče, ale také jeho vyhodnocení. Nedílnou součástí celého procesu byla edukace klientů i jejich blízkých o nutriční péči. Byla důležitá a ovlivnila změny.

Ke zpracování finální podoby standardu Nutriční péče včetně všech změnových dokumentů došlo v druhé polovině roku 2024. V této době jsme současně ještě řešili nastavení komunikace zaměstnanců obou úseků, a to stravovacího a zdravotního. Důležitou součástí zvyšování kvality bylo také vzdělávání všech zaměstnanců v oblasti výživy i péče, a i to se nám nakonec podařilo zajistit. V souhrnu se jednalo o mnoho hodin práce, které neumím vyčíslit.

Co jsme získali?

➤ Standard Nutriční péče je zpracován pro potřebu zajištění nutriční péče klientům domova. Je závazný pro všechny zaměstnance a je součástí vnitřních předpisů domova. V jeho obsahu jsou ukotveny odpovědnosti a pravomoci jednotlivých členů nutričního týmu. Popis činností je specifikován v jednotlivých částech, například v části hodnocení nutričního stavu klientů nebo v mechanismu zajištění léčebné výživy. Zajištění stravování klientů je popsáno nejen ve standardu, ale promítlo se také do dalších předpisů – kdy stravu podáváme, jak ji expedujeme ze stravovacího provozu, kdo na jednotlivých domovech stravu vydává, jak podporujeme a pomáháme při stravování klientů. Dietní systém je samostatnou přílohou standardu a deklaruje léčebnou výživu formou diet s ohledem na věk a zdravotní stav klientů. Praktický lékař indikuje vhodné dietní stravování a klienta edukuje o případných komplikacích při nedodržení dietního stravování. O dietě edukuje klienta také všeobecná i praktická sestra. O výběru stravy rozhoduje klient sám, nemusí s navrženým stravováním souhlasit. Nutriční podporu a péči zajišťujeme v době zhoršeného zdravotního stavu také u klientů, kteří nejsou sledováni z důvodu malnutrice. Všechny záznamy vedeme v programu Cygnus. O postupu zajištění nutriční péče rozhoduje lékař specializovaný na nutriční péči ve spolupráci s vedoucí zdravotního úseku a nutričním terapeutem. Realizujeme ji prostřednictvím enterální výživy, která se dělí na výživu k popíjení (sipping), sondovou výživu

a modulární dietetika. Samozřejmostí se stala kontrola příjmu stravy u indikovaných klientů, kde vedeme záznam o příjmu stravy, a to přesného množství včetně léčebné výživy. V případě odmítnutí stravy klientem je strava po dohodě s nutričním terapeutem upravena dle požadavků uživatele. V případě, kdy je klient neschopen stravu konzumovat (terminální stadium onemocnění, celkově zhoršený zdravotní stav), je zajištěna v souladu s ordinací lékaře náhradní parenterální výživa, kterou zajišťuje všeobecná sestra. Nedílnou součástí nutriční péče je hydratace klientů. Na každém podlaží ve všech třech domovech jsou k dispozici nádoby na čaj. Dostupný je v každém domově také nápojový automat Filbec na perlivou i neperlivou vodu a automat na kávu a kávové pochutiny. V kuchyňkách pro klienty jsou varné konvice na přípravu čaje a kávy. Podávání enterální výživy prostřednictvím nasogastrické sondy nebo PEG katetru je zajištěno na základě ordinace lékaře. Nutriční terapeut stanoví plán nutriční péče ve spolupráci s vedoucí zdravotního úseku. Plán je průběžně vyhodnocován.



Nutriční péče se tak stala nedílnou součástí naší léčebné, preventivní a ošetrovatelské péče. Sledování stavu výživy umožňuje individuální přístup při zajištění péče o jednotlivé klienty a současně zachycení případných zdravotních problémů. Řešení výživy je komplexní činností, která zvyšuje úroveň poskytovaných služeb a přináší výrazné zlepšení kvality života klientů.

Výsledky jsou dokladovatelné: počet malnutričních klientů se snížil z 30 % na 10 %, kvalita stravování je pozitivně hodnocena všemi strážníky, a to nejen klienty a zaměstnanci, ale také cizími strážníky. Připomínky strážníků jsou projednávány jednou za měsíc na jednání stravovací komise, které se účastní klienti i zaměstnanci.

Co vše tedy nabízíme: výběr z více jídel ve všech dietách na snídani, oběd i večeři. Dietní stravování nabízíme ve skladbě:

- dieta 3 – normální strava;
- dieta 2 – šetřící strava;
- dieta 9 – diabetická strava;
- dieta 9/2 – diabetická šetřící strava;
- MUS – mechanicky upravená strava;

- NOL – s nízkým obsahem laktózy;
- BLP – bezlepková strava;
- v případě speciálních potřeb klientů je zajištěna strava individuálně.

Všechny diety mohou být upraveny do mleté i kašovitě formy. Proces nastavování energetických hodnot a obsahu jednotlivých živin u diet je zajištěn ve spolupráci s nutričním terapeutem. V uplynulých dvou letech jsme se zaměřili na sestavení jídelních lístků pro jednotlivé diety v podobě garantovaných nutričních hodnot. Nastavená spolupráce s nutriční poradnou má pro naše klienty konkrétní dopad v zajištění sippingu, který podáváme ve formě tekuté, anebo pudingové a krémové, a také v zajištění pravidelných kontrol klientů. Nutriční screening zavádíme u všech klientů v době nástupu a dále v pravidelných intervalech dle zdravotního stavu klienta. Důvodem je zajištění možné potřebné výživy, která bude nejen prospěšná jejich zdraví, ale také chuťově zajímavá a finančně dostupná. Seniori jsou heterogenní populací se specifickými požadavky na nutriční péči, které nastavenými postupy podpory a péče respektujeme.

Naše plány byly naplněny – máme certifikát potvrzující splnění požadovaných standardů na období od 1/2025 do 1/2027. Naše cesta začala vyjednáváním s klienty domova o jiném stravování a pokračovala v postupném nastavení plánu změn ve výživě klientů. Nastavené změny v nutriční péči jsme průběžně diskutovali také s jejich rodinami a blízkými. Informace měli k dispozici také. Máme systémové řešení nutriční péče, které nabízíme i zájemcům o naši poskytovanou službu.

Získali jsme také benefity pro zaměstnance díky vzdělávání v oblasti výživy. Nezanedbatelnou skutečností jsou také ověřené nástroje pro práci v oblasti stravování i péče. Pro nás všechny je však důležité i to, že víme, co nabízíme.

➤ Jaké výzvy nás čekají?

Zavedením standardu Nutriční péče jsme znovu na samém začátku, protože medicína se neustále vyvíjí a je důležité udržovat nastavené procesy funkční. Svět se trvale mění a pokud je něco nyní úspěšné, nemusí to být úspěšné i v budoucnosti. Jaké výzvy nás čekají? Novou výzvou je tak nejen obhájení našeho certifikátu kvalitní nutriční péče.

My jsme připraveni, ☺ jsme otevření novým výzvám. V současné době sledujeme kvalitu dostupných potravin, nové technologické postupy a vzdělávání v oblasti výživy. Myslíte si, že návrh tisku potravin na 3D tiskárnách je blízkou budoucností?

V každém případě jsme otevření i ke konzultacím s vámi, kteří to s výživou myslíte vážně. ■



CYGNUS Terénní péče: Komplexní řešení, které využívá už více než 160 organizací

Informační systém CYGNUS umožňuje **poskytovatelům terénních i ambulantních sociálních služeb** jednoduše a přehledně vést veškerou **agendu spojenou s péčí o vaše klienty i zaměstnance**. Pomáhá vám evidovat důležité informace a snadno je sdílet napříč celou organizací. Díky širokým možnostem přizpůsobení a nastavení dokáže pokrýt vaše specifické potřeby, a prostřednictvím webové aplikace Mobilní CYGNUS ho navíc máte po ruce i v terénu.

Na základě zpětné vazby našich zákazníků je program vyladěný tak, aby zohledňoval vaše specifické nároky a kryl vám záda během výzev, kterým každý den čelíte. Díky tomu se na **CYGNUS pro terénní péči** denně spoléhá už **více než 160 organizací**. A co o CYGNUSu naši zákazníci říkají?

100. zákazník využívající CYGNUS Terénní péče:

Sociální služby města Havířova

„Informační systém CYGNUS využíváme napříč všemi poskytovanými službami – od domácí ošetrovatelské péče, přes pečovatelskou službu, denní stacionář, odborné sociální poradenství až po pobytovou odlehčovací službu. Díky své univerzálnosti a přehlednosti se stal nedílnou součástí každodenní práce našeho týmu.

Systém nám umožňuje **efektivně a rychle zaznamenávat klíčové informace v celém procesu péče** – od prvotního sociálního šetření až po závěrečné vyúčtování služeb. Umožňuje systematický sběr a správu dat, což významně přispívá k **zajištění kvality poskytovaných služeb** i k transparentnosti vůči klientům a plátcům péče.

Jednou z největších výhod je plánovací modul, který poskytuje pracovníkům jasný přehled o jejich denních úkolech a přehledně zobrazuje trasování klientů včetně všech úkonů, které mají být v dané domácnosti či službě provedeny. To výrazně **šetří čas a zvyšuje efektivitu práce v terénu**.

Dalším přínosem je aplikace Mobilní CYGNUS, která poskytuje **přímý přístup k důležitým údajům o klientech přímo v terénu**. Umožňuje také okamžité zaznamenání průběhu péče. Tato funkcionality **zvyšuje plynulost a přesnost dokumentace**, čímž zároveň snižuje administrativní zátěž pracovníků.

Za praktickou považujeme také možnost cloudového připojení odkudkoliv. Tato **flexibilita je velmi cenná v případech, kdy je potřeba pracovat z domova** – ať už jde o záznam, kontrolu nebo vyhodnocení péče. Díky tomu lze systém využívat opravdu naplno bez ohledu na fyzické umístění pracovníka.“

Mgr. Jana Tiahan Wojtoňová
vedoucí sociálních zařízení a zástupce ředitele

Oblastní charita Havlíčkův Brod

„Program CYGNUS využíváme denně a jsme s ním velmi spokojeni – **výrazně usnadňuje vedení dokumentace, sdílení informací i týmovou spolupráci napříč službami**. Oceňujeme jeho přehlednost, rychlost vyúčtování i propojení s dalšími středisky, díky kterému se při zakládání nového klienta automaticky propíší jeho údaje. Díky CYGNUSu máme **lepší přehled o poskytovaných službách a více prostoru věnovat se samotné péči**. Velkým přínosem byla také podpora během zaškolení. Program hodnotíme velmi pozitivně.“

Ing. Veronika Vašíčková
ředitelka

Pečovatelská služba Města Dvůr Králové nad Labem

„Děkuji týmu IRESOFT za záchranu v pravý čas. Když nás předchozí dodavatel softwaru pečovatelské služby předčasně opustil, byla to právě společnost IRESOFT, která nás okamžitě podpořila a přednostně začala s implementací programu CYGNUS.

CYGNUS nás nadchnul – je **přehledný, funkční a oblíbený si ho i naše pečovatelky**. Nejvíce si ale vážíme lidského přístupu a ochoty celého týmu. Vždy reagují rychle, jsou s námi v kontaktu a snaží se, aby systém odpovídal právě našim potřebám.

Jsm rádi, že máme po boku partnera, na kterého je spolehnouti.“

Mgr. Marcela Hauke
ředitelka



Zaujal vás CYGNUS?
Víc se dozvíte na webu
www.iscynus.cz

stojíme při Váš

Nedostatek pracovníků ve zdravotnictví (a dlouhodobé péči) a jejich pracovní migrace

Evropa čelí rostoucímu nedostatku kvalifikovaných pracovníků ve zdravotnictví i sociálních službách. Stárnoucí populace, nízká atraktivita oboru, vysoké pracovní zatížení a odliv zaměstnanců do lépe placených sektorů vytvářejí kombinaci, která ohrožuje stabilitu i kvalitu péče.

■ **Text: Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA,**
prezident Unie zaměstnavatelských svazů
ČR, Asociace poskytovatelů sociálních
služeb ČR a European Ageing Network

V EU dnes pracují přibližně 4 miliony zdravotních sester. Jejich zastoupení v jednotlivých zemích je velmi nerovnoměrné. V této důležité profesi, která je v některých státech EU nedostatečně ohodnocená, je zapotřebí více než milion dalších pracovníků.

V Evropě je obecně výrazný nedostatek kvalifikované pracovní síly nejen ve zdravotnictví, ale zejména v pečovatelském sektoru. Odhaduje se, že do roku 2030 bude v pomáhajících profesích potřeba dalších 11 milionů pracovníků, přičemž podle evropské strategie EU Care Strategy by do roku 2050 mělo jít až o 1,6 milionu nových pracovníků. Jen v Německu by do roku 2035 mohlo chybět přibližně 500 000 kvalifikovaných ošetřovatelů, z toho zhruba 307 000 v lůžkové péči. Tento nedostatek je způsoben různými faktory, včetně stárnutí populace, rostoucí poptávky po pečovatelských službách a vysoké pracovní zátěže, která často končí vyhořením pracovníků a také migrací do jiných oborů či zemí.

Společnou příčinou tohoto jevu je prodlužování střední délky života a celkové stárnutí populace. Mladší generace navíc tato namáhavá a nedostatečně ohodnocená práce tolik neláká.

K důvodům nedostatku zaměstnanců v těchto profesích, ale i k otázkám pracovní migrace (jak v rámci EU, tak ze třetích zemí) již bylo publikováno mnoho analýz a studií. Z těch nejnovějších si dovoluji zmínit dvě – OECD Mezinárodní migrace pracovníků ve zdravotnictví 2025 a zpráva EURES – Zpráva o nedostatku a přebytku pracovních sil v Evropě 2024.

Nedostatkem pracovníků trpí celá řada evropských zemí, tato situace se však liší dle sektoru i napříč státy EU. Nedostatek pracovníků je mimo jiné ovlivněn mírou nezaměstnanosti – z tohoto úhlu pohledu čelí větším problémům např. Česká republika či Německo, na rozdíl např. od Španělska. Mezi profese, které se často potýkají s nedostatkem pracovníků, můžeme zařadit např. svářeče, ošetřovatele, kuchaře či elektrikáře. Nejvíce jsou však nedostatkem pracovních sil ohroženy sektory zdravotnictví a stavebnictví.

Česká republika dlouhodobě vykazuje nedostatek zdravotnického personálu, zdravotních sester aktuálně chybí přibližně 3 000, z toho v sektoru dlouhodobé péče je to pak dalších 500 až 700 pracovníků. Podobnou situaci můžeme sledovat i u zemí, které mají vyšší úroveň mezd, jako např. u Norska. Podle údajů OECD za rok 2024 jsou i zde mezi nejvíce nedostatkovými profesemi zdravotnické obory. V Norsku chybí 3 750 zdravotních sester (tj. 6 % požadovaných pracovních míst v této profesi), dále 3 100 zdravotnických pracovníků (tj. 3 %) a 1 950 ostatních pracovníků ve zdravotnictví (tj. 53 %).

V roce 2024 byl v celé EU relativně nejvýraznější nedostatek pracovní síly zaznamenán opět u zdravotnických pracovníků, spolu s širší skupinou řemeslníků a příbuzných profesí. Tento trend může odrážet přetrvávající problémy spojené se stárnutím populace a do značné míry také dlouhodobé dopady pandemie covidu-19. (Eurofound, 2023) Pandemie odhalila zranitelnost zdravotnického sektoru, především s ohledem na nedostatek pracovní síly. Ani několik let po jejím propuknutí se situace v některých členských státech EU nezlepšila, spíše naopak. Můžeme hovořit o začarovaném kruhu – kvůli nedostatku personálu se zhoršují pracovní podmínky, což následně vede k dalším odchodům pracovníků. (OECD)

Jedním z hlavních důvodů nedostatku pracovníků ve zdravotnictví a dlouhodobé

péči je částečné podfinancování těchto sektorů, které se promítá do nízkého finančního ohodnocení a náročných pracovních podmínek. Pracovníci často čelí vysokému psychickému i fyzickému zatížení, a to bez adekvátní kompenzace. To vede nejen k odchodu zaměstnanců do lépe placených a méně stresujících oborů, ale také k nízkému zájmu mladé generace o vstup do profese ve zdravotnictví nebo v sociálních službách. Dalšími faktory jsou nedostatečné systémové plánování, absence personální strategie a omezené možnosti profesního růstu, což dále snižuje atraktivitu tohoto sektoru.

Dalším zásadním faktorem je demografický vývoj – stárnutí populace zvyšuje poptávku po službách dlouhodobé péče, zatímco počet pracovníků v produktivním věku klesá. V mnoha regionech navíc dochází k odlivu obyvatelstva do větších měst nebo do zahraničí, a to komplikuje dostupnost pracovní síly. Zvyšování personálních kapacit zpomalují také přísné vzdělávací a kvalifikační požadavky, složité akreditační procesy a nízká míra integrace zahraničních pracovníků. V kombinaci s rostoucím počtem klientů a zvyšujícími se nároky na kvalitu péče vzniká tlak, který systém bez cílených reforem neustojí.

➤ A jaké trendy lze podle nejnovější studie EURES očekávat?

Nerovnováhu na trhu práce do roku 2030 prohloubí několik faktorů, jako je technologický pokrok, preference uchazečů o zaměstnání a politiky v oblasti změny klimatu. Tyto faktory mohou vést k výraznému nedostatku pracovních sil v některých odvětvích, zatímco v jiných vznikne jejich přebytek. Lze například očekávat, že automatizace jinak náročné práce pomocí robotiky, umělé inteligence a technologie strojového učení bude měnit strukturu zaměstnanosti a potenciálně může vytlačit pracovníky s nižšími technickými dovednostmi. (Cedefop, 2024)

V roce 2024 byl v celé EU relativně nejvýraznější nedostatek pracovní síly zaznamenán opět u zdravotnických pracovníků, spolu s širší skupinou řemeslníků a příbuzných profesí.

Figure 1. The evolution of the number of doctors in OECD countries

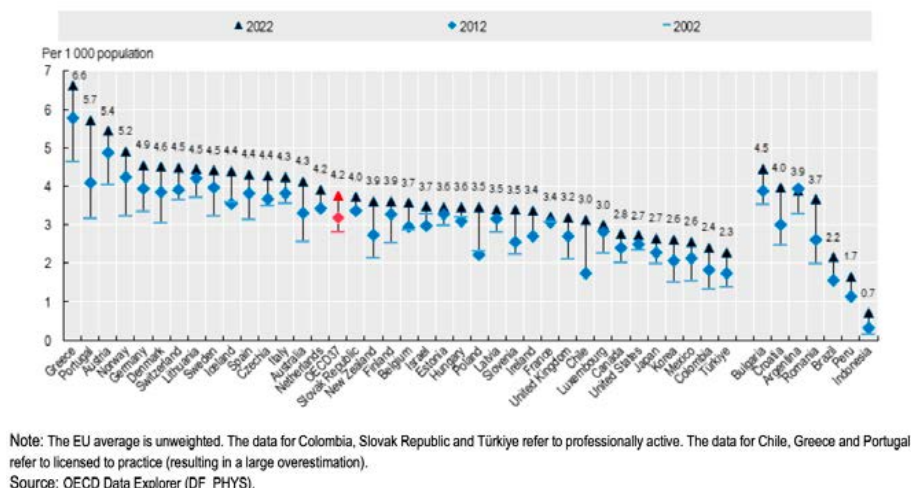
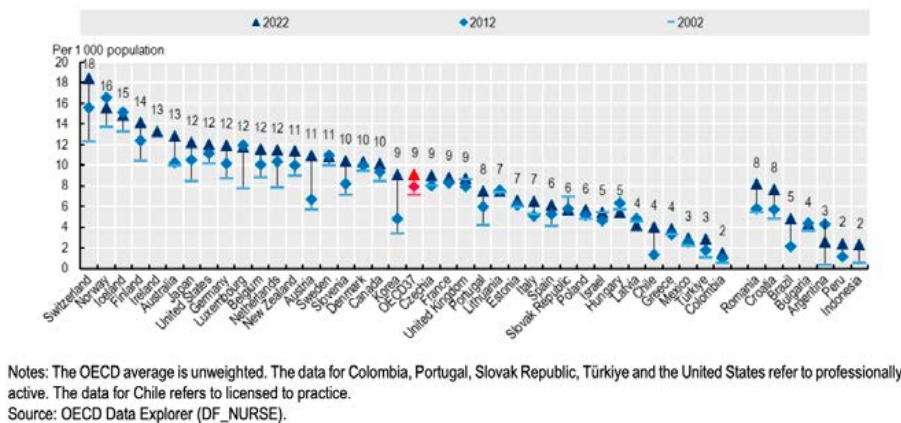


Figure 2. The evolution of the number of nurses in OECD countries



Částečnou naději je zvýšení efektivity či prevence zejména v důsledku digitalizace. Zejména pro technologický pokrok v posledních několika letech v oblasti softwaru a nástrojů, včetně vývoje generativního softwaru s umělou inteligencí, se zvýší produktivita praktických lékařů a lékařů specialistů. Automatizační technologie, jako jsou telemedicínské platformy pro preventivní péči a robotické chirurgické systémy, zlepšují poskytování péče, zefektivňují pracovní postupy a snižují pracovní zátěž a stres zdravotnického personálu, čímž řeší některé krátkodobé problémy. (Evropský úřad práce, 2024c)

Demografické změny a úbytek obyvatel v produktivním věku zvýší tlak na systémy sociálního zabezpečení a zvýší potřebu mladších pracovníků, kteří by zaplnili chybějící místa. Tento demografický posun pravděpodobně prohloubí nedostatek pracovních sil v odvětvích, jako je zdravotnictví, a to zejména v nedostatkových profesích, jako jsou ošetrovatelé, pečovatelské, specializovaní lékaři, fyzioterapeuti a zdravotničtí asistenti. Poptávka po těchto službách roste právě v důsledku stárnutí populace (mezitím se pravděpodobně sníží poptávka v odvětví vzdělávání dětí).

Pracovní migrace ve zdravotnictví

Jedním z řešení této krize je pracovní migrace. V případě vnitroeurovské migrace nám tzv. přijímající státy působí problémy v zemích, odkud naopak pracovníci odcházejí.

Mezinárodní migrace zdravotnických pracovníků se stává stále významnějším politickým tématem jak pro země původu, tak pro cílové země. Důvodem je celosvětový nedostatek pracovníků ve zdravotnictví a rostoucí tlak na systémy zdravotní péče. Nedávné události tento vývoj dále změnily. Odchod Spojeného království z EU přinesl novou dynamiku v oblasti mobility zdravotnických pracovníků v rámci Evropy. Současně geopolitické a humanitární krize vedly ke znatelnému nárůstu počtu žádostí o azyl v rámci OECD. Zvlášť významné bylo rozsáhlé vysídlení obyvatel Ukrajiny v návaznosti na agresí Ruské federace v roce 2022, které však zapadá do širšího trendu rostoucích azylových toků v celosvětovém měřítku.

V Evropě je patrný výrazný trend pracovní migrace zdravotnických pracovníků ze zemí s nižšími mzdami a horšími pracovními podmínkami do států západní a sever-

ní Evropy, kde je zdravotnický sektor lépe financován a nabízí vyšší platy i lepší profesní podmínky. Nejčastěji migrují lékaři a sestry z východoevropských zemí, jako je Rumunsko, Bulharsko nebo také Polsko či Slovensko, do Německa, Rakouska, Švédska či Velké Británie. Tento pohyb je usnadněn volným pohybem pracovní síly v rámci EU, harmonizací kvalifikací a cíleným náborem zdravotnického personálu v zemích, které se potýkají s dlouhodobým nedostatkem pracovníků. Migrace se však netýká jen přesunu ze „západu na východ“ – roste i konkurence o pracovní sílu mezi bohatšími státy a některé země přijímají personál z mimoevropských regionů (např. z Asie, Afriky), což vyvolává etické otázky týkající se odčerpávání pracovníků z již oslabených systémů.

Zajímavé je ale také porovnání vývoje počtu lékařů a zdravotních sester za posledních dvacet let.

Podle dostupných dat patří Česká republika v počtu lékařů na 1000 obyvatel k mírnému nadprůměru mezi zeměmi OECD. Od roku 2002 došlo k nárůstu tohoto ukazatele z 6,3 na 4,4 lékaře, přičemž výraznější navýšení počtu lékařů nastalo zejména v posledním desetiletí.

V případě zdravotních sester se Česká republika z hlediska jejich počtu na 1000 obyvatel nachází přibližně na průměru zemí OECD (tj. 9 zdravotních sester). Za posledních 20 let došlo k téměř lineárnímu nárůstu počtu sester ze 7 na současných 9.

Tento vývoj, spolu s rostoucí konkurrencí o kvalifikované pracovníky (OECD), vede země k přehodnocení náborů zdravotnického personálu, řízení mezinárodní mobility a integrace odborníků, kteří získali vzdělání v zahraničí. To s sebou přináší obavy týkající se udržitelnosti, etického náboru a dopadů na země původu.

Globální kodex WHO pro mezinárodní nábor zdravotnického personálu, přijatý v roce 2010, představuje relevantní a účinný rámec. Podporuje etický přístup k náboru a pomáhá zemím vytvářet systémy, které zohledňují potřeby jak vysílajících, tak i přijímajících zemí, přičemž chrání práva migrujících zdravotnických pracovníků.

Na nedostatek pracovníků ve zdravotnictví a v dlouhodobé péči neexistuje jediné a jednoduché řešení. Jde o největší aktuální problém v těchto segmentech, a to s rostoucími obavami do budoucna. Na druhé straně se ale začíná rýsovat celá řada možných řešení. Některá z nich spočívají v investicích, digitalizaci a dílčích opatřeních, jiná pak představují systémovější či radikálnější řešení, která vyžadují politickou odvahu a vizi.

AKCE
do 40 000 Kč
s DPH

FLEXIBILNÍ ZÁSTĚNA ZA ZEĎ

VÝHODY

Snadná údržba a hygiena

PVC povrch lze snadno čistit a dezinfikovat, máme otestovány vhodné prostředky.

Kompaktní skladování

Vysunutí až na 3 metry s úsporným skladováním po zatažení.

Lehká konstrukce

Zástěna je velmi lehká, její roztažení a zatažení zvládnete jednou rukou.

Ideální pro oddělení prostor

Navržena pro prostředí, kde je důstojnost, integrita a soukromí klientů na 1. místě.



Na rozdíl od látkových závěsů, které vyžadují pravidelnou výměnu a praní, stačí tyto zástěny jednoduše otřít dezinfekcí. Díky odolnosti vydrží roky, což snižuje provozní náklady.

Akce trvá do 30. 09. 2025.

NOVÝ ŽIVOT PRO PODLAHY VE VAŠEM ZAŘÍZENÍ – BEZPEČNĚ, ÚČINNĚ A BEZ OMEZENÍ PROVOZU

Podlaha jako vizitka Vaší služby – jak na její profesionální ošetření bez nutnosti přerušení provozu?

Podlaha je jednou z prvních věcí, které si klienti, jejich rodiny i návštěvy všimají. Její stav ovlivňuje nejen estetiku prostředí, ale i bezpečnost a hygienu. V zařízeních sociálních služeb, kde se pohybují lidé se sníženou mobilitou, je správná údržba podlahy klíčová. Jak tedy provést její důkladné ošetření či renovaci, aniž by bylo nutné omezit provoz? Přinášíme Vám přehled ideálního postupu, který kombinuje efektivitu, bezpečnost i ohled na provozní potřeby zařízení.

1. Fáze: Čištění – důkladně a bezpečně i za provozu

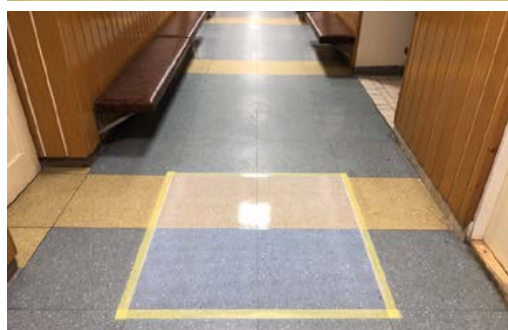
Samotné čištění podlahy probíhá po jednotlivých úsecích, například 2 x 5 metrů, a je možné jej provádět i za běžného chodu služby. Na povrch se aplikuje speciální čisticí roztok, který se nechá krátce působit, a poté je povrch okamžitě rozmyt a vysát profesionálním vysavačem. Podlaha zůstává po každém úseku suchá a bezpečná k použití. V případě, že je třeba odstranit původní ochranné vrstvy, musí se celý proces opakovat.

2. Fáze: Neutralizace – klíčová pro přípravu na finální nátěr

Neutralizace spočívá v oplachu podlahy čistou vodou. V této fázi se již podlaha připravuje na nanesení nové ochranné vrstvy, a proto je velmi důležité zabránit jakémukoli znečištění. I drobná nečistota, například vnesená průvanem otevřenými dveřmi, může ovlivnit kvalitu finální úpravy. Proto je vhodné zajistit klidové zóny a informovat personál o důležitosti této fáze.

3. Fáze: Lakování – poslední krok k dlouhodobé ochraně

Lakování vytváří odolnou ochrannou vrstvu, která chrání podlahu před opotřebením, usnadňuje údržbu a zvyšuje bezpečnost. Aplikace probíhá minimálně dvakrát, vždy v dávce 50 ml/m². Lakování naplánujeme po dohodě s Vámi v nejvhodnější chvíli – nejlépe v odpoledních/večerních hodinách, kdy je v místě nejmenší provoz. Lak vyžaduje několik hodin na vytvrzení, po kterých je možné se po podlaze opatrně pohybovat. V případě nutnosti lze vstoupit i dříve, vždy však pouze s návleky na obuvi. Životnost laku je cca 5 let, poté ho doporučujeme obnovit.



Ukázky vzorků.



VZOREK RENOVACE PODLAHY ZDARMA

Využijte naší letní akce a objednejte si vzorek ošetření podlahy přímo ve Vaší organizaci.

Vzorky na výběr:

- 1 x 1 m dlažby,
- elastická podlahovina* až 5 m² (PVC, linoleum, marmoleum, kaučuk).

Stávající podlahu chemicky hloubkově vyčistíme, provedeme jemný mikrobros a naneseeme hygienickou bezpečnou ochrannou vrstvu – ta zajistí jednodušší údržbu a nižší náklady.

Přání zemřít

Přání zemřít není vždy voláním po smrti, ale často výrazem bolesti, osamění nebo ztráty smyslu. Článek přibližuje, co se za těmito přáními může skrývat a proč je klíčové s nimi zacházet s respektem, empatií a profesionální pozorností.

■ **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

Jednou z potřeb nemocných lidí je, aby byli ubezpečeni, že mají kdekoli k dispozici komplexní péči a provázení. Na otázku, jak by chtěli zemřít, zaznívá nejčastěji odpověď, že doma, s oporou lékaře, útěchou a lidskou náklonností v posledních dnech a hodinách. Pomoc či provázení v umírání je tedy nejprve spojována v pozitivním smyslu s celostní péčí o dobré umírání, což naplňuje paliativní péče. V této fázi života se vyskytnou přání ještě něco vyřídit a prožít, rozloučit se nebo smířit se, ale i přání zemřít a déle už (takto) nežít. I při adekvátní paliativní péči se u pacientů / uživatelů služeb / klientů se závažným onemocněním, potřebností péče a intenzivními zkušenostmi utrpení objevují přání předčasné ukončit svůj život.

Lidé často svá přání zemřít svému okolí nesdělují. Prvními adresáty sdělení bývají většinou členové ošetřovatelského týmu, protože přání zemřít často vzniká v aktuální situaci, kdy se vytváří zvláštní blízkost nebo kdy se silně vnímají omezení způsobená nemocí. Tato přání se mohou ale i měnit, jestliže se zátěžová situace uvolní. Přání zemřít představuje komplexní fenomén s individuálně různými příčinami, projevy a důsledky. Je potvrzeno, že přání zemřít může mít jiný význam než doslovný význam výroku. Je otázkou, co se za přáním zemřít skrývá.

Cílem článku je proto trochu nahlédnout za oponu vyjadřovaného přání zemřít a odhalit něco z jeho pozadí, motivů, významů, projevů a funkcí.

➤ Aktéři, pozadí, významy a funkce přání zemřít

Ruku v ruce může jít současně o přání zemřít stejně jako o vůli k životu a v průběhu onemocnění se mohou přání zemřít i vůle k životu měnit ve svém významu a vzájemném vztahu – přání zemřít i téma smrti a umírání je často ambivalentní (současné se objevuje přání zemřít i dále žít nebo

se tato přání střídají: např. někdo touží po smrti a najednou při neohlášené návštěvě vnuka má radost ze života). Relativně často přání zemřít vyjadřují lidé, kteří budou v dohledné době umírat a kteří tato přání přímo či nepřímo vyjadřují pečujícím či osobám blízkým. Přání zemřít není vždy okamžitě poznatelné.

Přání zemřít je komplexním, subjektivním a sociálním fenoménem, jenž se mění v čase a v interakci a je jen málokdy trvalé. Většina přání zemřít je bez ohledu na intenzitu utrpení nestálých a kolísavých. Přání zemřít se mohou vyskytovat s různou intenzitou, může se jednat spíše o obecně formulované přání (např. „Snad už bude brzy konec“), nicméně i o explicitní vyjádření a úsilí urychlit vlastní proces umírání (např. ukončením život udržujících opatření; dobrovolnou rezignaci na výživu a tekutiny).

Přání zemřít znamená především dramatické přetížení člověka a ukazuje nouzi a zoufalství. Proto mohou přání zemřít představovat volání o pomoc a dávat najevo, že situace přesahuje strategie zvládnutí. Přání zemřít lze také chápat jako apel na tým, aby mírnil utrpení, či jako signál, že by pacient rád mluvil o umírání a smrti. Rozhovor o přání zemřít může pacientovi přinést určitou úlevu speciálně s někým, kdo mu projevuje náklonnost a je empatický. Přání zemřít jsou mnohovrstevnatá i víceznačná a je velmi důležité zjistit více o utrpení, jež ho způsobuje. Vyslovení přání zemřít představuje rovněž projev důvěry a rozhovor o přání zemřít může tuto důvěru dále posilovat.

Přání zemřít v sobě nese různé psychosociální, existenciální a spirituální faktory a náboženská přesvědčení a nelze ho ztotožňovat a zaměňovat s přáním zemřít předčasně (např. skrze asistované sebeusmrcení či eutanazii).

➤ Možná pozadí

Ukazuje se, že zvláště významnou roli hraje obava, že jsem či se stanu pro druhé břemenem, což může vést k přesvědčení a vnímání, že můj život už nemá žádnou hodnotu. Souvisí to i s vysokým postavením a chápáním individuální autonomie, kdy se ztráta nezávislosti spatřuje jako neslučitelná s životem. Vědomí vlastní hodnoty pak trvale narušuje pocit, že jsem závislý na péči druhých, že je možná zatěžuji a nemohu se prokázat jako „užitečný“.

Přání zemřít je také spojeno s beznadějí, depresí a demoralizací. Deprese může sloužit jako podstatný faktor vlivu pro vznik přání zemřít, přestože neplatí, že by v zá-

kladu každého přání zemřít byla deprese. Nelze také pominout, že u lidí s terminálním onemocněním jsou relativně časté demoralizace a depresivní syndromy.

U závažně nemocných lidí s rozsáhlými zkušenostmi utrpení může docházet ke zhroucení dosavadních nosných struktur a vést tak k emocionálnímu zhroucení, zkušenosti hlubokého osamění a bezmoci. Takové situace utrpení často posilují stávající symptomy, čímž může docházet k začarovanému kruhu ve smyslu, že utrpení posílí zátěž ze stávajících symptomů a sym-



ptomy zase posílí prožívání utrpení. Přání zemřít jsou také pravděpodobnější u vysoké zátěže symptomů, ale je-li možno tyto symptomy zmírnit, redukuje se celkem rychle přání zemřít, stabilizuje se emocionální situace pacienta, z čehož vychází a opět se nám ukazuje závazek komplexní paliativní péče.

U vzniku přání zemřít mají větší význam psychosociální a spirituální faktory než tělesné symptomy. Přání zemřít zapříčiňují často fáze existenciálního zoufalství, protože lidé trpící existenciálně ztrácejí veškerou oporu, prožívají pád do bezedné propasti, propastný smutek a beznaděj, přičemž mohou selhávat všechny dosavadní mechanismy zvládnutí a koncepty

smyslu. Jako existenciální krize se může hlavně v závěru života projevat psychicky emocionální vyčerpání. Tato krize může být chápána jako dočasné utrpení a je možno ji většinou překonat. V závěru života představují fáze hlubokého existenciálního zoufalství také proces zpracovávání dosavadního života a toho, že musím umírat, velmi osobních obav v konfrontaci s vlastní konečností a smrtí.

Okolnosti pojmenované jako „být zoufalý z osamění, bolesti rozloučení, chřadnutí vlastního těla, okolností“ upozorňují na to, že nelze přání zemřít považovat za něco patologického, ale chápat ji spíše jako reakci na extrémní zátěž a méně jako patologii. Přání zemřít mohou být i výra-

vých forem (včetně nasycení životem; akutní suicidalita). Někdy se proto shrnujícím způsobem rozlišují tři základní kategorie přání zemřít: hypotetický plán úniku (málokdy je komunikován), výraz hlubokého zoufalství (většinou přechodný fenomén) a výraz zvládnání a projevu rozloučení.

Přání zemřít se rozvíjejí většinou stupňovitě (např. nejprve může jen tak mimochodem někdo pronést, že „doufá, že usne a už se neprobudí; ale také metaforicky naznačit tím, že by člověk nenechal psa takto trpět nebo člověk by měl zajet do Švýcarska či že si myslí, že na něho Pán Bůh zapomněl“). Náléhavost přání zemřít se dá redukovat podle toho, jak na něj reagují ti, před nimiž bylo vysloveno. Může se ale i rozvinout do kon-

- akceptování umírání při život limitujícím onemocnění;
- doufání v brzký konec života s přáním urychlit proces umírání nebo bez takového přání;
- explicitní přání zemřít skrze ukončení život prodlužujícího opatření, skrze asistované suicidium nebo eutanazii;
- zdroj útěchy (někdo si představuje konec utrpení a nechá si otevřená „vnitřní zadní vrátka“ pro urychlení svého umírání);
- obavu z neovladatelné budoucnosti, resp. potřebu kontroly a bezpečnosti i potenciální „exit-strategii“, po níž pak může sáhnout v nějakém okamžiku v budoucnosti;
- vyhlídku ukončení utrpení na základě sebeurčení jako něco velmi úlevného nebo určitý ventil;
- smrt jako příslib ukončit stav nedostatku a předčasně přerušit progresi nemoci přinášející úzkosti;
- sdělení přání zemřít jako manifestace připravenosti už teď zemřít, výraz ústupu ze života a zaměření se na smrt a tím i nezbytné psychobiologické reakce na blízkou smrt.

Postoj přání zemřít lze nahrubo rozdělit do těchto kategorií:

- jsem připraven/a na smrt, akceptuji ji a přál/a bych si, aby přišla;
- přemýšlím o tom urychlit svou smrt, ale nemám konkrétní plán;
- přemýšlím o tom urychlit svou smrt a mám určitý plán.

V pozadí mohou být různé projevy a motivace (př. „Nebojím se, kdyby přišla brzy“, „Přeju si, aby už to bylo brzy pryč“, „Dejte mi nějakou injekci“). Mezi rizikové faktory a možné motivace přání zemřít lze ve shrnutí řadit:

- slabé, resp. nejisté sociální vazby;
- vysoká míra strachu;
- ztráta sebeúčinnosti;
- pocíťování celkové ztráty kontroly;
- strach ze ztráty lidské důstojnosti, autonomie, samostatnosti;
- zkušenosti studu, bezmoci a ponížení;
- psychické vyčerpání;
- spirituální nouze či bolest;
- existenciální zoufalství;
- projev přání žít;
- upřednostnění urychlené smrti v procesu umírání;
- nesnesitelná situace vyžaduje bezpodmínečně jednat;
- možnost, jak uniknout nesnesitelné situaci;
- projev poslední kontroly;
- zaměření pozornosti na vlastní individualitu;
- „total pain“ („celková bolest“);
- osamění, deprese či finanční starosti;
- gesto altruismu;

»»» 36



zem hluboce vnímané únavy ze života, a to hlavně u starších lidí, kteří už ztratili skoro všechny přátele a známé, někdy dokonce i děti, a tak je pochopitelným přáním už brzy umřít. Komplexní únavu ze života pak u těchto lidí, i když netrpí primárně život limitujícím onemocněním, pak může způsobovat perspektiva dalších ztrát, narůstající křehkost a potřeba péče ve spojitosti se ztrátou smyslu.

»» Podoby přání zemřít

V péči o závažně nemocné či starší lidi a při jejich provázení se můžeme tedy setkávat s přáním zemřít v mnoha podobách. Někdo je může přímo nebo nepřímou vyjádřit, může se jednat o širokou škálu výra-

krétního přání (např. „aby mu někdo něco dal, aby už byl konec“). Je proto důležité, jak se s přáním zemřít zachází, a že se jeho vyjádření považuje za „moment maximální pozornosti“.

»» Motivace, významy, funkce, projev

Přání zemřít je hluboce osobní a jsou jím dotčeny všechny rozměry lidské existence (sociální, spirituální, tělesná, psychická, religiozní, kulturní, etnická či sexuální) a může mít individuálně mnoho různých okolností, funkcí, projevů a významů:

- zachovat si kontrolu;
- smrt ne ve smyslu řešení, ale jediné unikové cesty z utrpení;

35

- pokus, jak manipulovat sociální prostředí;
- výkřik zoufalství, který má zdůraznit aktuální nouzi;
- přání být mrtev.

► Závěrem

Společným jmenovatelem vyjadřovaných přání je snaha najít východisko z náročné situace a poukázat na rozpor mezi skutečným stavem a přáním jej změnit. Přání zemřít vyjadřuje, že smrt zajistí konec nežádoucího stavu a zastaví předčasné pokračování nemoci, jež vyvolává obavy a strach. Je i znamením, že chce konkrétní nemocná osoba něco udělat proti pocitu bezmoci a vydanosti na pospas. Projevená přání mohou být doprovázena či spoluutvářena morálním přesvědčením dotčené osoby, jež by ráda sama utvářela i svůj konec života, zůstala v paměti svých blízkých jako čínoroda a nezávislá osoba a nezatěžovala své okolí.

Přání zemřít může být pro lidi v pokročilém věku žádoucí perspektivou a dobrým řešením pro život, jenž je stále těžším a těžším. Častěji se jedná o psychosociální, existenciální a spirituální utrpení než o tělesné. Přání zemřít znamenají také volání

o pomoc a přání empatické komunikace. Za přáními zemřít se tedy mohou skrývat starosti, strachy a potřeby, které je třeba s respektem, úctou a porozuměním vyslechnout, pochopit, prodiskutovat a zodpovědět. Jak můžeme na přání zemřít reagovat a jak s nimi zacházet? To by mohlo být námětem nějakého příštího článku.

Použitá literatura:

- *Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin: ZUM UMGANG MIT DEM WUNSCH NACH SUIZIDASSISTENZ in der Hospizarbeit und Palliativversorgung. Empfehlung, 2021.*
- *FACHGESELLSCHAFT IN PALLIATIVE GERIATRIE: Grundsatzpapier Sterbewünsche in der palliativen Geriatrie, 2023.*
- *FEICHTNER, A., KÖRTNER, U., LIKAR, R., WATZKE, H., WEIXLER, D. (Hrsg.): Assistierter Suizid. Hintergründe, Spannungsfelder und Entwicklungen, Wien: Springer, 2022.*
- *HILPERT, Konrad, Jochen SAUTERMEISTER (Hg.): Selbstbestimmung – auch im Sterben? Streit um den*

assistierten Suizid, Freiburg im Breisgau: Herder, 2015.

- MEDICAL TRIBUNE / PALLIATIVMEDIZIN: „Der Wunsch zu sterben ist nichts Pathologisches“. Autor: Dr. Andrea Wülker, 27. 8. 2021.
- RADA SEKCE PRO ETIKU V PALIATIVNÍ PÉČI ČSPM: Komentář k otázkám souvisejícím s rozhodováním o péči v závěru života v kontextu „Návrhu zákona o paliativní péči, rozhodování na konci života a eutanázii“ (2025). Dostupné z: Komentář Rady Sekce pro etiku ČSPM k rozhodování v závěru života v kontextu | Česká společnost paliativní medicíny.
- SPAEMANN, Robert / Gerrit HOHENDORF / Fuat S. ODUNCU: Vom guten Sterben. Warum es keinen assistierten Tod geben darf, Freiburg im Breisgau: Herder, 2015.
- UNIKLINIK KÖLN / ZENTRUM FÜR PALLIATIVMEDIZIN: Umgang mit Menschen mit Todeswünschen, 2025.
- WELSH, Caroline, Christoph OSTGATHE, Andreas FREWER, Heiner BIELEFELDT (Hg.): Autonomie und Menschenrechte am Lebensende. Grundlagen, Erfahrungen, Reflexionen aus der Praxis, Transcript, 2016.

INTERCE

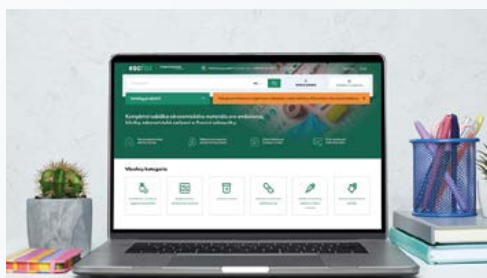


LÉKÁRNY ipc

KOMPLEXNÍ SLUŽBY

PRO VAŠE SOCIÁLNÍ
A ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ

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



Pro naše další
služby a péče
naskenujte QR



Objednejte si na www.esofox.cz

esofox = úspora Vašeho času





filbec® — 100% voda



Filtrujte. 100% čistá voda nejen pro vaše klienty.

Výdejníky filbec® AQUA, doplněné naším unikátním nanouhlíkovým filtrem, zajistí vašemu zařízení **bezpečný zdroj čisté kohoutkové vody**, zbavené všeho, co do ní nepatří, přitom si zachovává své cenné minerály.

Dopřejte svým klientům i personálu to nejlepší, co mohou pít.

BONNO®

BONNO GASTRO SERVIS s.r.o.
Husova 523, 370 05 České Budějovice
oopp@bonno.cz

bonno.cz



Trendy zaměstnanosti starších lidí na evropském a domácím trhu práce

Evropský Eurofound nedávno vydal novou studii mapující problematiku pracujících starších osob na evropském trhu práce. Dovolte nám prezentovat několik zajímavých zjištění.

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

➤ Trendy zaměstnanosti

Zvýšení podílu starších pracovníků na celkové zaměstnanosti je patrné ve všech členských státech s výjimkou Malty, kde tento podíl mezi lety 2010 a 2023 mírně poklesl. V roce 2023 se v osmi členských státech (Bulharsku, Dánsku, Německu, Itálii, Lotyšsku, Litvě, Portugalsku a Finsku) starší pracovníci podíleli na celkové zaměstnanosti více než pětinou a ve všech členských státech kromě Lucemburska a Malty tvoří tyto lidé více než 15 % pracovní síly.

Důležité je, že Itálie a Německo, dvě z největších ekonomik EU, zaznamenaly nejvýraznější nárůst podílu starších pracovníků na trhu práce. V případě Itálie je rychlý nárůst od roku 2010 vysvětlován kombinací faktorů, včetně čisté migrace a nízké porodnosti, které přispěly k úbytku počtu lidí spadajících do mladších věkových skupin, a také obzvláště nízké míry účasti mladších osob na trhu práce.

Jedním z nejvýznamnějších vývojových trendů za poslední dekádu je trvalý nárůst míry zaměstnanosti starších pracovníků (viz graf č. 1). Změny v mírách zaměstnanosti ostatních věkových skupin byly mírnější, ale míra zaměstnanosti osob ve věku 55–64 let se mezi lety 2010 a 2023 zvýšila téměř o 20 procentních bodů. Tento výrazný nárůst účasti starších osob na trhu práce je výsledkem kombinace institucionálních a individuálních faktorů. Reformy důchodových systémů, které začaly na počátku 21. století, měly za cíl motivovat k delší pracovní aktivitě prostřednictvím zvyšování zákonného důchodového věku a omezení štědrosti předčasných důchodových dávek. Kromě toho v souvislosti s prodlužující se délkou života se pracovníci sami snaží od-

kládat odchod do důchodu, aby si zvýšili nárok na důchod a ve stáří se finančně zabezpečili.

➤ A jak je na tom Česká republika?

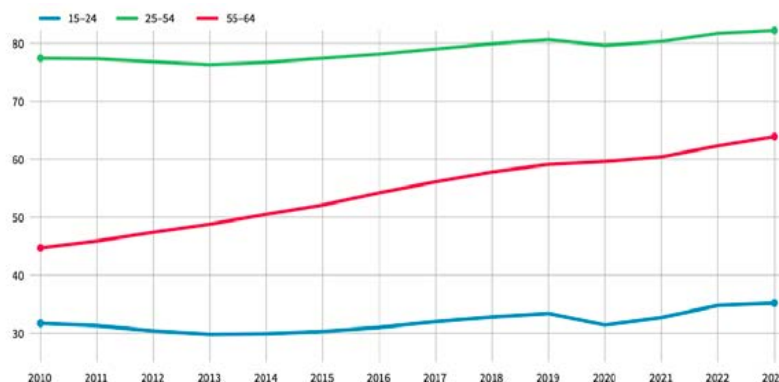
Česká společnost stárne, protože se rodí méně dětí a zvyšuje se věk, kterého se dožíváme. Průměrná délka života vzrostla z 75,3 let v roce 2003 na 80 let v roce 2023. V zemi s populací 10,6 milionu žilo v roce 2018 přibližně 2,0 milionu lidí ve věku 65 a více let. Tento počet vzrostl v roce 2023 na 2,2 milionu (z celkových 10,8 milionu obyvatel) a očekává se, že do roku 2050 dále vzroste na přibližně 3,1 milionu, což bude představovat asi 30 %

celkové populace. Na začátku roku 2024 připadalo na každých sto osob ve věku 20 až 64 let celkem 72 osob mladších 20 let nebo starších 65 let. Do poloviny 50. let 21. století by toto číslo mohlo vzrůst až na 90.

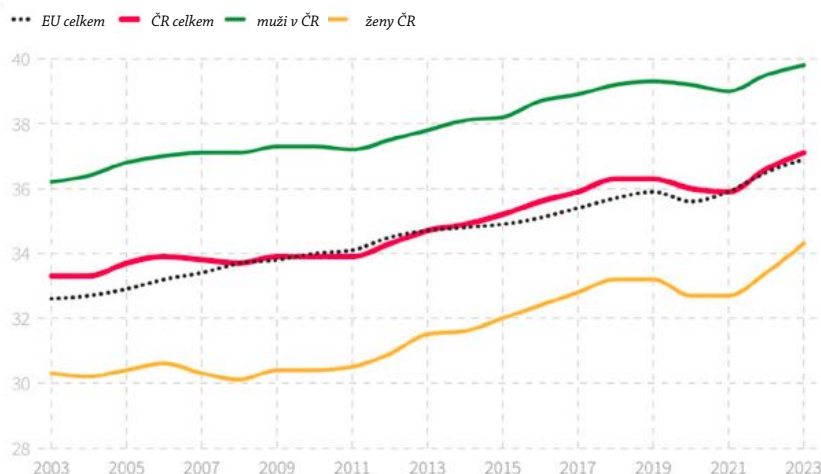
Kromě toho se očekává, že celková populace České republiky po roce 2024 začne klesat (Český statistický úřad, 2023a; MPSV, 2022).

Stárnutí populace bude mít významný dopad na českou společnost a ekonomiku.

Jedním z hlavních rizik je úbytek pracovní síly. Silná generace narozená v 70. letech dosáhne důchodového věku v polovině 30. let 21. století. To povede k výraznému poklesu počtu osob ve věku 16–64 let, tedy



Graf č. 1: Míra zaměstnanosti podle věkových skupin, EU 27, 2010–2023, zdroj: Eurostat a EU-LFS



Graf č. 2: Délka pracovního života v České republice mezi lety 2003 a 2023

ekonomicky aktivní populace, a k nárůstu počtu seniorů (Pertold & Federičová, 2020).

Ve srovnání s průměrem EU 27 mají čeští muži delší pracovní život a vyšší průměrný věk odchodu z trhu práce. U českých žen tyto ukazatele mírně zaostávají za průměrem EU 27.

Míra zaměstnanosti je v České republice vyšší než průměr EU 27 jak u mužů, tak u žen. Relativně vysoká zaměstnanost je i u osob ve věku 55–64 let, nicméně po dosažení důchodového věku prudce klesá.

Míra nezaměstnanosti je v České republice nižší než průměr EU 27 napříč všemi věkovými skupinami a u obou pohlaví. To se projevuje i v nízkých mírách dlouhodobé nezaměstnanosti, které jsou výrazně pod průměrem EU. Zajímavé je, že dlouhodobá nezaměstnanost je v Česku výrazně nižší u žen než u mužů.

Graf č. 2 ukazuje, že délka pracovního života se mezi lety 2003 a 2023 prodloužila z 33,3 na 37,1 let.

Tento trend z velké části kopíruje vývoj v EU – průměr 27. Za těmito průměrnými hodnotami se však skrývají výrazné rozdíly mezi pohlavími. Průměrná délka pracovního života v Česku je u žen přibližně o 6 let kratší než u mužů – a tento rozdíl nevykazuje žádné známky snižování.

Napříč Evropou jsou starší pracovníci důležití pro efektivní fungování velké části ekonomiky – od výroby a služeb až po vzdělávání. Každý rok odchází do důchodu miliony zdravých a pracovně schopných příslušníků generace baby boomu, přestože svou práci vnímají jako smysluplnou a mohly by v pracovní činnosti pokračovat.

Mnozí starší pracovníci však stále čelí překážkám, které jim brání zůstat v zaměstnání až do zákonného důchodového věku nebo i po jeho dosažení. Mezi tyto překážky patří například věková diskriminace na pracovištích a při náboru, špatné řízení věkové struktury zaměstnanců v mnoha firmách a absence soudržných a systematických strategií zaměřených na stárnutí pracovní síly.

Stárnoucí pracovníci se také potýkají s obtížemi v oblasti rozvoje dovedností a kariérního postupu.

Literatura:

- *Keeping older workers in the labour force*, Eurofound (2025), Publications Office of the European Union, Luxembourg. ISBN: ISBN 978-92-897-2464-7
- PERTOLD, Filip, a FEDERIČOVÁ, Miroslava. *Odchody do důchodu v Česku: role očekávání a zdravotního stavu v mezinárodním srovnání* (2020), Praha: Národohospodářský ústav AV ČR. ISBN 978-80-7344-545-4

Empathic Film Festival přinese do Tábora filmy se sociální tematikou

Druhý ročník Empathic Film Festival se uskuteční už 18.–20. září v kině Svět v Táboře. Zahajovacím snímkem bude nový český film *Pod parou za účasti herců a tvůrců*.

Empathic Film Festival se poprvé konal v loňském roce na podzim. První ročník byl velmi úspěšný. Bylo uvedeno přes 12 filmů se sociální tematikou, konkrétně zaměřené na témata Alzheimerovy choroby, vliv sociálních sítí na chování jedinců, mezilidské vztahy, dospívání, partnerské vztahy a traumata. Snímky zaujaly mnoho návštěvníků a vyvolaly zajímavé diskuze. Atmosféra festivalu podpořila empatii a otevřenost vůči složitým životním příběhům.

„I v letošním roce chceme upoutat sociálními tématy, o kterých je třeba mluvit. Budeme se věnovat například tématu závislosti na drogách či alkoholu, autismu, dospívání nebo i domácího násilí. Chystáme opět zajímavé diskuze k jednotlivým filmům, ale i přehlídku krátkých studentských filmů s následným oceněním,“ sdělili pořadatelé festivalu Kateřina a Jiří Duškovi.

Empathic Film Festival letos ve třech dnech představí spousty zajímavých snímků. Jako zahajovací film vybrali pořadatelé nový český film *Pod parou*. Po promítání se uskuteční beseda za účasti hereček Hany Vágnerové a Alžběty Ferencové a režiséra a producenta Rudolfa Biermanna. Dále můžete zhlédnout oceněný film *Všechna ta krása a zabíjení* či legendární americký film z 20. století o vlivu alkoholismu – *Ztracený víkend*. V dopoledních hodinách budou představeny naučné filmy pro zá-



kladní a střední školy z okolí. V rámci festivalu se uskuteční také přehlídka krátkých studentských filmů z Filmové akademie v Písku nebo z umělecké školy Michael. Následně porota ocení tři nejlepší studentské filmy, které budou vyhlášeny při příležitosti slavnostního zakončení v sobotu 20. září v 19.00 hodin. Festival zakončí závěrečný snímek s názvem *MAMI!* o diagnóze ADHD.

Vstupenky můžete zakoupit na webu festivalu: www.empathicfilmfestival.com nebo v síti GoOut.cz.



EUROPAPIER – BOHEMIA

hygienické řešení pro sociální služby

EUROPAPIER – BOHEMIA, spol. s r. o., je významný dodavatel nejen papíru, obalů a kancelářských papírů, ale především hygienických produktů. Přinášíme rozhovor se specialistou z **divize Hygiena Milanem Pivovarcíkem**.

Jaký sortiment zákazníkům z oblasti sociální péče běžně dodáváte?

Záběr je opravdu široký. Začneme papírovou hygienou a úklidovou chemií včetně ochranných pracovních pomůcek. Stále větší oblibě se těší i produkty pro provonění prostor – například voňavé závěšky, klipy do toalet a další. Své uplatnění u zákazníků nacházejí i systémová řešení, zejména značek CELTEX a TORK – ty zahrnují kompletní vybavení toalet, šaten, sprch, kanceláří a pokojů, od zásobníků až po dávkovače – vše navržené pro maximální efektivitu, čistotu a komfort.

Můžete rozvést výhody systémových řešení pro zákazníka?

Ačkoli jsou počáteční náklady vyšší, zákazník ve výsledku ušetří na spotřebním materiálu, jako je mýdlo, toaletní papír nebo papírové utěrky, ručníky či ubrusy. Díky našim systémovým řešením není potřeba tyto materiály často doplňovat, což umožňuje zaměstnancům soustředit se na důležitější úkoly, například na péči o klienty. To v konečném důsledku snižuje náklady a šetří čas. Zásobníky jsou navrženy tak, aby jejich obsah vydržel třeba celou směnu bez nutnosti doplňování.

S čím se setkáváte během své praxe a jaké věci pomáháte zákazníkům řešit?

Je obecně známo, že v segmentu sociální péče jsou vysoké hygienické standardy a je náročné je splňovat. Proto svým zákazníkům poskytujeme například bezplatný hygienický audit a poradenství v oblasti papírové, úklidové hygieny a chemie.

Můžete popsat průběh a přidanou hodnotu, který hygienický audit přináší?

Ano. Já nebo kolegové z hygienické divize osobně projdou se zákazníkem jeho provoz, identifikují druhy povrchů, které se mají uklízet. Dále zjistí, jaké prostředky zaměstnanci používají. Na tomto základu doporučí postup úklidu a vypracují nabídku úklidové chemie s individuálními cenami. Součástí nabídky jsou i doporučení v oblasti optimalizace spotřeby papírové hygieny



a chemie. Poté zajistíme dotýcným zaměstnancům odborné školení. Tím náš kontakt se zákazníkem nekončí. Pokud má zájem, dostavíme se na průběžnou kontrolu a pomáháme s udržení standardu úklidu. Jsme flexibilní i co se týká jazykové vybavenosti, aktuálně zpracováváme nabídky a postupy v ukrajinštině i dalších jazycích.

Co vaši zákazníci oceňují na spolupráci s EUROPAPIER – BOHEMIA?

Jsme skuteční odborníci na hygienu, kteří vám vždy rádi poradí a doporučí ty nejvhodnější produkty přesně pro vaše potřeby. Klíčová je pro nás individuální péče o zákazníka. Naši obchodní zástupci jsou k dispozici po celé České republice. Díky

našemu efektivnímu logistickému systému expedujeme skladové zboží do druhého pracovního dne. Pokud si nás zákazníci s více provozy vyberou jako hlavního dodavatele, mohou dosáhnout významných úspor tím, že optimalizují své nákupy a dodavatele sjednotí v jednoho partnera.

Děkujeme za rozhovor a přejeme EUROPAPIER – BOHEMIA hodně spokojených zákazníků v oblasti sociální péče.

Milan Pivovarcík

Manager divize Hygiena
EUROPAPIER – BOHEMIA, spol. s r. o.
M: +420 606 063 709
E: m.pivovarcik@europapier.cz
W: <http://www.europapier.cz>

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 napomáhají zotavení klienta.
- Manuální nastavení tlaku přispívá ke zvýšení komfortu klienta.
- Rychlý přístup k okamžité resuscitaci vede ke snížení složitosti 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

Novela zákona o sociálních službách z pohledu Etické komise APSS ČR

Na následujících řádcích vám přinášíme pohled Etické komise APSS ČR k nové právní úpravě zákona o sociálních službách (ZSS).



■ **Text: PhDr. Pavel Čáslava,**
předseda Etické komise APSS ČR

➤ Důvody nové právní úpravy v oblasti lidských práv klientů

Zkušenosti s dosavadní legislativní úpravou oblasti lidských práv v poskytování sociálních služeb ukázaly její nedostatečnost. Poznatky z návštěv veřejného ochránce práv, zjištění z inspekcí kvality a některé mediální kauzy poukazují na skutečnost, že přestože je důsledně dodržování lidských práv klientů zakotveno v zákoně o sociálních službách jako jedna ze základních zásad a současně jedna ze zákonných povinností, stále v praxi některých poskytovatelů sociálních služeb dochází k porušování lidských práv v různých formách a intenzitě. Nelze zavírat oči před faktem, že kromě několika vyslovených excesů, kdy porušování důstojnosti klientů dosáhlo intenzity trestního činu a dostalo se před soud nebo se stalo centrem mediální pozornosti, existuje také rozsáhlá šedá zóna porušování práv klientů menší intenzity, přesto však s devastujícím vlivem na kvalitu života klientů.

➤ Podstata nové právní úpravy

Nová právní úprava zákona o sociálních službách účinná od roku 2026 je založena na dvojím principu. Prvním principem je diferencované pojetí lidských práv – takřkajíc na míru prostředí sociálních služeb. Spočívá v explicitním zdůraznění práv a hodnot, které jsou v sociálních službách nejvíce ohroženy nesprávným poskytováním a které je třeba chránit. Druhým principem je silný akcent na aktivní ochranu lidských práv zranitelných osob, klientů sociálních služeb.

1. Princip diferencovaného pojetí lidských práv

V původní legislativě je explicitně jmenována pouze důstojnost klienta a ostatní práva jsou zmiňována obecně, bez bližší specifikace. V nové legislativě je patrná

snaha zdůraznit práva klientů, která jsou v procesu poskytování sociální služby nejvíce ohrožena vzhledem k oslabené pozici klientů spočívající v jejich závislosti na poskytovatelích služeb. Z obecného pojetí lidských práv se nyní vydělují a přímo jmenují tři stěžejní pojmy, a to soukromí, integrita a důstojnost osob. Každý z těchto pojmů má určitý přesah do specifických práv a tvoří jakési jejich jádro. Nejlépe to lze ukázat na pojmu osobní integrita.

➤ Obsah a význam pojmu integrita

Integrita je sice v legislativě sociálních služeb novým pojmem, avšak v našem právním řádu má svoje pevné místo. Právo na osobní integritu je garantováno v Listině základních práv a svobod v článku 7 pod pojmem nedotknutelnosti osoby a jejího soukromí. Osobní integrita je chráněna v občanském zákoníku. V §§ 91 až 103 je definováno právo na tělesnou a duševní integritu, například § 93 stanovuje, že „mimo případ stanovený zákonem nesmí nikdo zasáhnout do integrity jiného člověka bez jeho souhlasu uděleného s vědomím o povaze zásahu a o jeho možných následcích“. Rovněž v Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením, kterou Česká republika ratifikovala a která je součástí jejího právního řádu, se v článku 17 stanovuje, že „každá osoba se zdravotním postižením má právo na zachování vlastní fyzické a duševní integrity na rovnoprávném základě s ostatními“.

➤ Definice pojmu integrita a souvislost s pojmem špatné zacházení

Jednoduše lze pojem integrity vyložit jako právo na „nedotknutelnost života, těla a mysli člověka“¹ a jako „právo každého člověka samostatně rozhodovat o svém životě (duševní integrita), zdraví a těle (tělesná integrita)“.² Jestliže v rámci sociální služby dochází k porušování tohoto práva (integrity) – určité intenzity a po určitou dobu –, mluvíme v této souvislosti o **špatném zacházení**, což je „jednání vůči člověku, které nepří-

¹ Tomáš Holčapek in *Lidská důstojnost*, str. 10.

² Tamtéž, str. 10.

³ Tamtéž, str. 31.

⁴ Příklady jsou vybrány ze zpráv z návštěv veřejného ochránce práv v zařízeních sociálních služeb.

⁵ J. Šiška 2020, *Innovative Frameworks for measuring the Quality of services for Persons with Disabilities*, DRAFT, EASPD.

*pustným způsobem zasahuje do jeho integrity a potažmo jeho lidské důstojnosti. Nezahrnuje pouze způsobení fyzické bolesti, ale také psychické útrapy, neboť obě tyto složky jsou vzájemně propojeny. Psychická bolest negativně ovlivňuje fyzické zdraví člověka a naopak“.*³ V prostředí sociálních služeb může mít špatné zacházení podobu nerespektování práva na soukromí, práva na rodinný život, posilování závislosti na poskytované péči, nerespektování sociální autonomie a práva na spoluúčast při rozhodování o vlastním životě

Některé příklady⁴ porušování integrity klienta sociální služby:

- Režim a náplň dne klientů podléhá provozním potřebám zařízení – například čas buzení a ranní hygieny a čas ukládání do postele a večerní hygieny jsou stanoveny podle střídání směn.

Příklad z jednoho zařízení: Někteří klienti byli probouzeni již ve 4.30 hod. ráno, aby personál dokázal zajistit hygienu všem. Nelze upřednostňovat rozvrh práce před spánkem klienta a jeho individuálními potřebami. Takové nastavení služby způsobuje u klientů fyzický a psychický diskomfort z porušování přirozeného spánkového režimu, ale také frustraci ze zbavení možnosti samostatně rozhodovat o běžných denních záležitostech.

- Neodborná péče – poskytovatel sociální služby pro osoby trpící demencí nezjišťuje informace o tom, jaký typ demence osoba má a v jaké fázi se syndrom demence nachází, což je klíčové pro správné nastavení průběhu poskytování sociální služby. Neodborná péče může mít přímý vliv na zhoršování průběhu nemoci.
- Personál aktuálně dostatečně nezajišťuje realizaci cílených systematických aktivit, které by směřovaly k udržení schopností klienta. Obdobně k tomuto cíli nesměruje ani nastavení individuálních plánů.
- Nedostatečná výměna inkontinenčních pomůcek.
- Permanentní katetr v případě, že důvodem jeho zavedení klientovi s inkontinencí je pouze pohodlí personálu.
- Nedostatečná pozornost systematickému sledování příjmu stravy a tekutin u klientů s vysokou závislostí na cizí pomoci z důvodu věku nebo zdravotního stavu.
- Osobní svoboda – není zajištěn volný pohyb po zařízení osobám s omezenou mobilitou ani v případech, kdy je možné, aby klienta doprovodil personál.

2. Aktivní ochrana lidských práv klientů sociálních služeb

Ukazuje se, že dosavadní stupeň ochrany klienta v zákoně má spíše apelativní charakter. Například v § 2 odst. 2) ZSS se mluví o tom, že rozsah a forma pomoci pro-

střednictvím sociálních služeb **musí zachovávat lidskou důstojnost** a že sociální služby **musí být poskytovány v náležité kvalitě**, aby bylo **důsledně zajištěno dodržování lidských práv**. V § 88 v odstavci c) se stanovuje povinnost poskytovatele **vytvářet při poskytování sociálních služeb takové podmínky**, které umožní osobám, kterým poskytují sociální služby, naplňovat jejich lidská i občanská práva. Jediný aktivní prvek ochrany klienta je stanoven v podzákoně předpisu, v příloze 2 prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. ve Standardu kvality 2. Ochrana práv, kde je požadováno, aby poskytovatel měl „*zpracovaná vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociálních služeb mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob*“, a podle těchto pravidel postupoval.

Nová právní úprava přináší do legislativy sociálních služeb silnější ochranné prvky, protože se dosavadní právní úprava ukázala jako nedostatečná. Nově se v zákoně a doprovodných předpisech mluví nejenom o respektování, ale i o povinnosti aktivní ochrany klienta. Tento prvek je zakotven v nové povinnosti poskytovatele ZSS s odloženou účinností od 1. 1. 2026 v § 88 odstavci l) **respektovat a chránit soukromí, integritu a důstojnost osob, kterým poskytují sociální služby**. Vy-mahatelnost této povinnosti je pak vyjádřena v novém přestupku v § 107, který trestá neplnění této povinnosti pokutou až 300 000 Kč. S těmito úpravami úzce souvisí také změna v příloze prováděcí vyhlášky k zákonu o sociálních službách „*Standardy kvality sociálních služeb*“, kde je v novém znění standardu 2 kritéria a) rozšířen požadavek na předcházení situacím, ke kterým by mohlo dojít k porušení lidských práv a svobod o požadavek předcházení takovým situacím rovněž v oblasti **soukromí, integrity a důstojnosti** osob, kterým je poskytována sociální služba.

➤ Nová právní úprava z pohledu konceptu kvality života

Podle J. Šišky⁵ je „*kvalita života senzibilizující pojem (change agent)*“, který obrátil pozornost poskytovatelů na zvýšenou vnímavost k subjektivnímu pocitu životní pohody jako měřítku kvality zdravotní a sociální péče. U nás došlo v období přípravy zákona o sociálních službách na začátku milénia k redukci a vlastně k vypuštění tohoto konceptu, protože naše změny původního strnulého, minulému režimu poplatného konceptu sociálních služeb nebyly plynulým vyústěním vlastního dlouholetého vývoje, ale reformou shora, vyznačující se jednorázovým a dlužno říct výběrovým převzetím některých myšlenek humanizace péče v Evropě a ve světě. Do jaké míry to

bylo záměrem tvůrců našeho zákona o sociálních službách nebo zásahem legislativních právníků již dneska nelze zjistit.

Akcent na pojmy jako je ochrana soukromí, integrita a důstojnost osob, který je obsažen v současné úpravě legislativy, se konceptu kvality života v poskytování sociálních služeb přibližuje, neboť tyto hodnoty tvoří základ již zmíněného subjektivního pocitu životní pohody a spolu s dalšími oblastmi, jako je například plná účast klientů služeb na životě společnosti, formují kvalitu jejich života. Koncept kvality života také zdůrazňuje zvýšenou potřebu advokacie zájmů lidí se zdravotním postižením.

➤ Komentář Etické komise

Kromě výše zmíněných pohledů je možné nové legislativní úpravy v oblasti ochrany lidských práv v oblasti poskytování sociálních služeb chápat také jako snahu změnit vnímání (nejen odborné) veřejnosti směrem k vyšší empatii a citlivosti k právům klientů. Členové Etické komise APSS ČR by rádi věřili, že primárně nejde o to vymýšlet nové delikty, ukládat pokuty a trestat, ale soustředit pozornost všech zainteresovaných stran na skutečně účinnou prevenci a ochranu osob trpících znevýhodněním v určité oblasti, které je činí závislými na poskytované podpoře a pomoci.

Vyjadřují politování, že v průběhu jednání o nové právní úpravě neproběhl k těmatům úpravy širší konzultační proces, podobně jako tomu bylo v minulosti, v období přípravy standardů kvality sociálních služeb. Tehdejší v pravdě celonárodní diskuze tvůrců legislativy a poskytovatelů přispěla k pochopení smyslu úprav, zaměřila pozornost na otázky kvality a vnesla určitý étos do jejího prosazování v praxi sociálních služeb. Současná právní úprava některými svými prvky představuje změnu, která může mít v jistém smyslu reformní potenciál, bude-li přijata s porozuměním. Avšak etický rozměr, který je v nich obsažen, nestačí pochopit jen racionálně, ale vyžaduje určitou míru osobní angažovanosti, má-li být účinně prosazován. Samotné prostředky vymáhání práva nemusí být dostačující.

Nabytí účinnosti nové legislativy nezajistí její naplnění v praxi. Vyšší stupeň ochrany klientů nebude fungovat automaticky bez implementace odpovídajících změn v oblasti managementu, kontroly a řízení lidských zdrojů, jak už se ostatně ukazuje při naplňování nového znění standardu 15 v příloze 2 prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. Požadovaná úroveň kvality poskytování sociální služby vyvolá nové náklady, zejména personální, což je fakt, který představuje praktickou stránku věci, která by měla být vnímána realisticky, jako nezbytná podmínka úspěšného zavedení do praxe. Kvalita prostě není zadarmo. ➤➤➤ 44

««« 43

Zvýšené nároky na řízení a na kvalitu personálu vyostří některé chronické problémy v oblasti sociálních služeb. Většina poskytovatelů chce dělat maximum možného, zapojit všechny své znalosti a zkušenosti, aby svou práci mohla dělat dobře, avšak to nebude stačit. Těžiště nároků bude ležet na pracovnících, kteří přímo, v úzkém

osobním kontaktu s klienty budou realizovat požadovaný výsledek. Jejich práce již dnes, v současných podmínkách, představuje značné fyzické a psychické nároky, a přitom není doceněna ani společensky ani finančně. Hodnoty, jako je respekt soukromí, vůle a individualita, se neuplatňují automaticky, silou zákona, ale vznikají a projevují se v lidském vztahu. Úkolem

poskytovatelů je vytvářet podmínky a prostředí, kde se bude dařit je uplatňovat. V podmínkách současného prohlubujícího se nedostatku zájemců o práci v sociálních službách a stále se zvyšujících požadavků na jejich kvalitu to bez účinné celospolečenské podpory nepůjde. V našem oboru se nemůžeme stále spoléhat jen na empatii a altruistickou motivaci lidí. ■■

Přehled legislativních změn

Současné prvky ochrany lidských práv	Nové prvky ochrany lidských práv od 1. 1. 2026
Zákon č. 108/2006 Sb.	Zákon č. 108/2006 Sb. od 1. 1. 2026
§ 2 (2) (2) Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležité kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob . Přednost mají takové formy poskytování sociálních služeb, které podporují setrvávání osoby v jejím přirozeném sociálním prostředí	Beze změn
§ 88 c) vytvářet při poskytování sociálních služeb takové podmínky , které umožní osobám, kterým poskytují sociální služby, naplňovat jejich lidská i občanská práva, a které zamezí střetům zájmů těchto osob se zájmy poskytovatele sociální služby	Nově § 88 l) respektovat a chránit soukromí, integritu a důstojnost osob, kterým poskytují sociální službu
	Nově § 107 (2) Právnícká osoba nebo podnikající fyzická osoba se jako poskytovatel sociálních služeb dopustí přestupku tím, že z) nesplní povinnost respektovat a chránit soukromí, integritu a důstojnost osob, kterým poskytuje sociální službu, podle § 88 písm. l). 5) Za přestupek lze uložit pokutu do f) 300 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 2 písm. z)
Příloha 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb.	Příloha 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb. od 1. 1. 2026
Standard kvality 2 Ochrana práv a) Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení základních lidských práv a svobod osob , a pro postup, pokud k porušení těchto práv osob dojde; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje	Poskytovatel má písemně zpracována vnitřní pravidla pro předcházení situacím, v nichž by v souvislosti s poskytováním sociální služby mohlo dojít k porušení lidských práv a základních svobod osob, a to včetně práva na respektování a ochranu soukromí, integrity a důstojnosti osob, kterým je poskytována sociální služba , a pro postup, pokud k porušení těchto práv a svobod dojde; podle těchto pravidel poskytovatel postupuje

ZLATÝ STANDARD ARIELU

PRO ODSTRAŇOVÁNÍ SKVRN A DEZINFEKCI



Ničí 99,99 %
obalených i neobalených
virů a bakterií*

(MRSA, E-Coli, Staphylococcus Aureus,
Vaccinia a iné)

Objevte nejlepší produkt od Ariel Professional a jeho prvotřídní technologie pro odstraňování skvrn. Odstraňují i ty nejodolnější skvrny jedním praním (např. čaj, káva, krev, prach, kožní maz, mastné skvrny od jídla, make-up) díky kombinaci povrchově aktivních látek, enzymů a polymerů.

Ariel Formula Pro Plus navíc dezinfikuje tím, že ničí 99,99 % obalených i neobalených virů a bakterií*.

Kromě toho odstraňuje zápach a zanechává látky se svěží vůní Arielu. Je vhodný pro bílé i barevné prádlo a obsahuje optimalizované složení, které udrží tkaniny bílé a zářivě barevné. S Ariel Formula Pro Plus získáte nejen čisté a vydenzifikované prádlo, ale i dlouhotrvající svěžest a ochranu vašich tkanin.



*V souladu s evropskými normami EN16616, EN1276, EN1650 a EN14476+A2. Před použitím si vždy přečtěte údaje na obalu a informace o přípravku.

**Professional
support™**

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

www.profsupport.cz



AERCONIQ

Aktivní dezinfekce vzduchu



Single, Power & Mini

Tři varianty s rozměry
a výkonem pro každou
místnost a prostor

- + Bezúdržbovost
- + Maximální účinnost
- + Účinnost prokázána SZÚ
- + Nevytváří ozon
- + Tichý provoz
- + Žádné drahé filtry

Efektivně likviduje:



Zápachy



Tekuté
organické
sloučeniny



Plísně



Mikroby
a bakterie

734 447 695
info@tomton.cz
aerconiq.cz



**SLEZSKÁ
UNIVERZITA**
FAKULTA VEŘEJNÝCH
POLITIK V OPAVĚ

SOCIÁLNÍ POLITIKA VE VEŘEJNÉ SPRÁVĚ

NAVAZUJÍCÍ MAGISTERSKÝ STUDIJNÍ PROGRAM

CHCEŠ STUDOVAT A ZÁROVEŇ PRACOVAT?

JSI ABSOLVENTEM BAKALÁŘSKÉHO STUDIA?

ZAJÍMÁ TĚ PRÁCE S LIDMI?

Pokud jsi na všechny otázky odpověděl/a ano, pak je pro tebe ideální volbou studium formou celoživotního vzdělávání v konzultačním středisku Slezské univerzity Opava.

Středisko působí již 18 let v budově Střední školy obchodu, služeb a řemesel na adrese Bydlinkého 2474 v Táboře.

Studium probíhá o víkendech, výuku zajišťují pracovníci Fakulty veřejných politik SLU Opava.



Podrobné informace najdete na www.fvp.slu.cz nebo na e-mailu lavickova.jarmila@ssjs-tabor.cz a na čísle +420 723 077 369.



INZERCE

PANTERSHOP

BRÝLE PRO VAŠE UŠI



Sennheiser SET 880

- ideální řešení pro seniory
- osoby s mírnou až střední ztrátou sluchu
- skvělé řešení pro poslech televize

Přijedeme, vše předvedeme



Najdete nás na XVI. výročním kongresu poskytovatelů sociálních služeb 2.-3.10.2025

www.pantershop.cz

www.sennheiser.cz

Rozšiřujeme nabídku

NOVINKY

Prohlédněte si, co u nás v posledních měsících přibylo. Ceny uvádíme s DPH.



Otočné elektrické lůžko TWIST

Uspadňuje samostatné a bezpečné vstávání. Kombinuje otočnou i zvedací funkci pro pohodlný přesun do a z lůžka. Varianty s otáčením doprava nebo doleva.

131 518 Kč



Elektrické schodolezy

Pásový schodolez pro invalidní vozík, rozložitelný a kompaktní s kolečky, nebo pohodlný s nastavitelným sedadlem a opěrkami – všechny spojuje stabilita a snadná ovladatelnost.

od 76 759 Kč



Skládací elektrický zvedák

Pevná ocelová konstrukce s nosností 150 kg, nastavitelná základna a všesměrová kolečka.

20 647 Kč



Evakuační křeslo s elektromotorem

Bateriové křeslo pro bezpečný přesun po rovině i pro výstup a sestup po schodech.

72 600 Kč



Polohovací pomůcky

Speciálně tvarované a antidekubitní polštáře české výroby, ideální pomůcky pro prevenci a léčbu proleženin.

od 488 Kč



Důstojnost na konci života: Jak být oporou, když slova nestačí

S umíráním se v sociálních službách setkáváme pravidelně, přesto o něm nebývá snadné mluvit. Každé takové setkání je jiné – někdy rychlé, někdy dlouhé a pozvolné. Někdy tiché, jindy doprovázené silnými emocemi nebo i zmatkem. Ale jedno mají tyto chvíle společné: člověk, který umírá, má stále svou hodnotu, důstojnost a příběh, který může a chce být slyšen.



■ **Text: Ing. Jan Bednařík,**
člen poradny v Mobilním hospici
Strom života, lektor témat z oblasti
komunikace v závěru života

Umírající člověk přítom zůstává klientem se všemi svými potřebami – nejen biologickými, ale i psychologickými, sociálními a spirituálními. V těchto chvílích má kvalita péče zásadní vliv nejen na to, jak umírající člověk své poslední dny prožívá, ale i na to, jak budou později tuto zkušenost vnímat jeho blízcí. Klíčovým principem zde zůstává **důstojnost**. A právě o ni může člověk v závěru života snadno přicházet – ztrácí samostatnost, tělesné schopnosti, někdy i orientaci v čase a prostoru. Přesto je **stále nositelem identity, hodnot a životního příběhu**.

► Být nablízku, aniž bychom hodnotili

Jedna z nejčastějších otázek pracovníků přímé péče zní: *Co říct, když víme, že někdo brzy zemře?* Odpověď je překvapivě prostá – často nemusíme říkat vůbec nic. Umírající člověk nepotřebuje poučování ani prázdné útechy. To, co potřebuje nejvíc, je **přítomnost, přijetí a tichá jistota, že v tom není sám**.

Je důležité **být s klientem v jeho realitě** – ať už se nám zdá jakkoli „nerealistická“. Pokud věří, že jej ten den navštíví maminka, která zemřela před desítkami let, nemusíme mu to vyvracet. Vyžaduje to jistou citlivost a schopnost vnímat svět očima druhého. V takových situacích nejde o pravdu ve faktickém slova smyslu, ale o zachování bezpečí a klidu ve vnitřním světě člověka. Ochrana tohoto prostoru je častou a zásadní výzvou.

Jedním z přístupů, který se v závěru života osvědčil, je tzv. *terapie důstojnosti* (Dignity Therapy). Tato metoda byla vyvinuta kanadským psychiatrem Harvey Maxem Chochinovem a slouží jako podpůrný nástroj pro umírající pacienty i jejich rodiny. Jde o strukturovaný rozhovor, který klientovi umožňuje bilancovat život – připomenout si, co považoval za důležité, na co je hrdý, jaké poselství by chtěl zanechat.

Terapeut či pracovník vede rozhovor podle jednoduchého, ale promyšleného rámce. **Klient může sdílet vzpomínky, hodnoty, zážitky i poselství svým blízkým.** Výstupem může být i text, který si klient (nebo jeho rodina) může ponechat. Tuto metodu lze – volně přeneseným způsobem – implementovat i v rámci sociálních služeb. I když nemáme formální psychoterapeutické vzdělání, základní principy (re-

spekt, přijetí, empatie, aktivní naslouchání) může využít každý pracovník.

V některých chvílích může být přirozené navázat rozhovor otázkou, která klientovi umožní zastavit se a ohlédnout. Například: *Na co jste ve svém životě nejvíc pyšný/pyšná? Jsou nějaké hodnoty nebo myšlenky, které byste chtěl/a předat své rodině? Je něco, co byste chtěl/a, aby si o vás lidé pamatovali? nebo třeba Co pro vás v životě mělo největší smysl?*

Není potřeba ptát se na všechny otázky – někdy stačí jen jedna věta, která otevře hlubší sdílení. Důležitější než správně položená otázka je opravdový zájem a čas, který klientovi věnujeme.

► Důstojnost pro klienta – podpora pro tým

Významným aspektem doprovázení je i podpora samotných pracovníků. Umírání klienta, se kterým jsme strávili týdny, měsíce či roky, může být emočně náročné. Pokud ale máme možnost být u toho, pomáhá nám to nejen profesně, ale i lidsky. Pracovníci často popisují, že právě chvíle doprovázení v závěru života patří k těm nehlubším a nejdůležitějším momentům jejich práce.

Doprovázení nemusí být „dokonalé“. **Nejde o to mít na vše odpověď nebo zvládat každou situaci technicky bezchybně.** Důležité je být přítomný – a přítomnost sama o sobě je formou intervence. Pokud se nám podaří vytvořit prostor, kde se umírající necítí opuštěný, selhávající nebo zbytečný, splnili jsme to nejpodstatnější.

► Společně i v závěru

Sociální služby mají v procesu umírání a doprovázení nezastupitelnou roli. Právě zde se často odehrávají poslední chvíle lidského života – v kontaktu s pečujícími osobami, v prostředí, které může být přívětivé i chladné, podle toho, jak k němu přistoupíme. Důstojnost není abstraktní pojem – je to konkrétní praxe malých, každodenních rozhodnutí: zda se posadíme, když mluvíme s umírajícím. Zda nasloucháme. Zda vnímáme člověka jako osobnost, nikoli jen jako diagnózu.

A právě v tomto vědomém přístupu se skrývá rozdíl. Protože péče nekončí tam, kde končí medicína. Často naopak teprve začíná – v prostoru, kde nezachraňujeme život, ale chráníme jeho důstojné doznívání.

FBF Wipes

Víceúčelové textilní
utěrky nejen pro osobní hygienu



Produktové řady

CUTKY, BLENDKY a ROLKY
nabízejí komplexní řešení
pro vaši profesionální péči.



Dermatologicky testováno



100% český výrobek



Bezkonkurenční ceny



Rychlé dodání

Využijte 10 % slevu na e-shopu s kódem

wipes10

platnost časově omezena do 31.10.2025

www.fbfwipes.cz

Právní poradna

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

➤ Zhodnocení závažnosti soustavného porušování pracovní kázně

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

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

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

Nelze souhlasit s názorem, že by upozornění na možnost výpovědi z pracovního poměru bylo vázáno toliko na vytýkání „méně závažného“ porušení pracovních povinností. Taková podmínka z ustanovení § 52 písm. g) zákoníku práce nevyplyvá.



Skutečnost, že se v souvislosti s upozorněním na možnost výpovědi z pracovního poměru běžně argumentuje tím, že se tak má stát nejpozději „při méně závažném porušení povinnosti z pracovního poměru“, vyjadřuje jen minimální míru intenzity porušení pracovních povinností. Zákoník práce takovou podmínku nestanoví (hovoří jen o souvislosti s porušením povinnosti, aniž stanoví též míru intenzity takového porušení).

Z rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 22. 8. 2017, sp. zn. 21 Cdo 3635/2016, který se týká problematiky uvedené v dotaze, byla vyvozena tato právní věta (publikována v časopise Práce a mzda č. 3/2018): Je zcela na vůli zaměstnavatele, zda i při splnění všech předpokladů pro rozvázání pracovního poměru jednostranným úkolem k takovému kroku přistoupí, či nikoli. Znamená to, že i závažnější (vyšší intenzity) porušení pracovních povinností může zaměstnavatel (z různých důvodů) posoudit jako méně závažné. Stejně tak nelze zaměstnavatele nutit, aby nemohl využít méně přísného způsobu rozvázání pracovního poměru jen proto, že se zaměstnanec podle jeho názoru (i podle názoru soudu) dopustil závažnějšího (vyšší intenzity) porušení pracovních povinností.

Dotaz a odpověď byly převzaty z Týdeníku ŠKOLSTVÍ (číslo 21/22 z 9. června 2025) z rubriky Právník radí. Na právní poradenství zdarma mají nárok předplatitelé Týdeníku ŠKOLSTVÍ.

INZERCE

DOMUS
LAUNDRY CZ s.r.o.

Hygienické praní pro vaše blízké

- ✓ Dezinfekce prádla při každém cyklu
- ✓ Ochrana proti šíření bakterií a virů
- ✓ Účinnost potvrzenou certifikací pro zdravotnická a sociální zařízení

Naším cílem je zdravé a bezpečné prostředí pro každého obyvatele. Díky moderním technologiím máme jistotu, že prádlo je nejen čisté, ale i hygienicky ošetřené.

Pečujeme s láskou - od každého ručníku až po lůžkoviny.

www.domuslaundry.cz

Stačí změnit pohled a software



Umělá inteligence už není jen vizí budoucnosti – v systému Chytrá organizace se stala každodenním pomocníkem. Nově přidané funkce propojené s umělou inteligencí ulehčují uživatelům práci s dokumentací i administrativní agendou. Systém nyní napovídá, automaticky doplňuje texty, upozorňuje na nesrovnalosti nebo pomáhá strukturovat záznamy.

Přinášíme přehled několika funkcí, které můžete využít už dnes, nebo se na ně můžete těšit v blízké době.



Umělá inteligence v akci: jak pomáhá v systému Chytrá organizace

1. Mluvené denní záznamy

Představte si, že stačí říct: „Napiš záznam, že při hygieně klient upadl, nic se nestalo a vše jsem nahlásila sestře.“ Umělá inteligence větu přeformuluje do profesionální podoby a rovnou uloží do systému. Péče o klienta zůstává na prvním místě – vyplňování dokumentace odpadá.

2. Vyhodnocení měřených hodnot

Sledování zdravotního stavu klienta je komplexní úkol – AI ho ale zvládne propojit do širších souvislostí. Například u vysokého krevního tlaku zohlední užívané léky, anamnézu i nutriční stav a upozorní na možné příčiny.

3. Chytré plánování směn

Plánování směn nemusí být noční můra. Stačí zadat požadovanou obsazenost, typy směn a systém pomocí umělé inteligence vygeneruje optimální rozpis. Při větších změnách či dovolených tak máte výrazně méně práce a přitom zachováte přehled i rovnoměrné zatížení personálu.

4. Sklady bez ručního přepisování

Naskenujte QR kód, vyfoťte dodací list – a dál už se o vše postará systém. Umělá inteligence automaticky rozpozná údaje z příjemky a předvyplní je do správných polí. Stačí zkontrolovat a máte hotovo. Výrazně to zrychluje práci skladníků a minimalizuje chyby.

5. Záписy z porad bez psaní

Stačí během porady zapnout mikrofon a AI se postará o zbytek. Přepis mluveného slova převede do přehledného zápisu, který můžete rovnou uložit nebo upravit. Záписy jsou tak rychle hotové a zároveň přehledné pro celý tým.

6. Pomocník přímo v systému

Součástí systému je i integrované okno s nástrojem ChatGPT – doplněné o návody, vysvětlení funkcí systému a možnost pokládat vlastní dotazy. Potřebujete připomenout, jak vytvořit nový plán péče? Zeptáte se přímo v systému. Tato funkce šetří čas a přibližuje technologii běžným uživatelům.

Zaujaly vás nové funkce propojující systém Chytrá organizace s umělou inteligencí? Přijďte si je osobně prohlédnout, vyzkoušet a zeptat se na vše, co vás zajímá – těšíme se na vás na XVI. výročním kongresu poskytovatelů sociálních služeb, 2.–3. října 2025.



www.chytraorganizace.cz

Příspěvky uveřejněné v této rubrice se nemusejí shodovat s názorem redakce. Redakce si vyhrazuje právo na redakční úpravu a krácení příspěvků bez vědomí autorů i na případné odmítnutí urážlivých či jinak nevhodných příspěvků.

Poděkování Mgr. Haně Dvorské, MBA

Vážení,
dovolte mi, abych touto cestou vyjádřila srdečné poděkování za členy APSS ČR Olomouckého kraje naší bývalé kolegyni, ředitelce Mgr. Haně Dvorské, MBA, za neuvěřitelných 23 let věnovaných obětavé práci v oblasti sociálních služeb.

Během více než dvou desetiletí působení v této náročné oblasti jsi, Hani, prokázala nejen vysoké odborné znalosti, ale především to, že máš srdce na pravém místě a jsi empatická, což je v sociálních službách naprosto klíčové. Vždy jsi pracovala s velkým úsilím a cílem pozvednout úroveň sociálních služeb – nejen ve své organizaci, ale i v celém našem kraji.

Známe Tě jako manažerku, která budovala a rozvíjela svěřenou organizaci s jasnou vizí. Vytvářela jsi prostředí, které respektovalo nejen potřeby klientů, ale i zaměstnanců. Byla jsi

důsledná, ale lidská, pevná, přesto vnímavá. To vše s cílem jediným – aby péče o druhé ctíla důstojnost, kvalitu a dávala smysl.

Jsi mimořádná žena, jejíž práce a nasazení přesahovaly běžné hranice a zanechaly hlubokou stopu – v životech klientů, zaměstnanců i nás, tvých kolegů. Jedna naše kolegyně to výstižně shrnula větou: „Lidé ve Šternberku se nemusí bát zestárnout, bude o ně dobře postaráno.“ A my jsme s tím všichni beze zbytku souhlasili.

Zůstáváš pro nás respektovanou odbornicí a osobností, která sociálním službám vtiskla lidskou tvář. I když uzavíráš jednu dlouhou a významnou pracovní etapu, předpokládáme, že v oblasti sociálních služeb budeš pokračovat dál – s novou energií a novými výzvami. Věříme, že Tě čeká smysluplné pokračování kariéry, ve kterém zúročíš vše, co jsi dosud vy-

tvořila, rozvíjela a do čeho jsi dala kus sebe – a že Ti přinese radost, naplnění a nové profesní obzory.

Hani, děkujeme Ti za vše – za Tvé pracovní nasazení, lidskost, inspiraci i odvahu. Ať je Tvá další pracovní etapa plná nových podnětů, profesionální radosti a pocitu, že Tvoje zkušenosti a hodnoty mají stále co nabídnout. Přejeme Ti pevné zdraví, spoustu energie, příležitostí a abys měla kolem sebe lidi, kteří ocení, kým jsi a co umíš. Věříme, že i dál budeš měnit svět sociálních služeb k lepšímu – s lehkostí, srdcem a odhodláním, které Tě vždy provázelo.

S úctou a vděčností,
za kolegy APSS ČR Olomouckého kraje
Mgr. Bc. Blanka Laboňová,
ředitelka CSS Kojetín,
předsedkyně APSS ČR Olomouckého kraje

V pátek 25. července byla odvolána ředitelka příspěvkové organizace Sociálních služeb Šternberk. Moji osobu toto rozhodnutí velmi zasáhlo. Chtěla bych touto cestou paní ředitelce Mgr. Haně Dvorské, MBA, poděkovat. S paní ředitelkou jsem byla v úzkém pracovním kontaktu od počátku vzniku příspěvkové organizace.

Děkuji za její lidský přístup ke klientům a zaměstnancům, kteří u ní vždy byli na prvním místě, za pracovní příležitost a práci, která

dává smysl, za možnost se neustále vzdělávat, aby všichni zaměstnanci mohli vykonávat svoji práci na vysoké úrovni, za velmi dobré pracovní podmínky včetně materiálového vybavení, které zaměstnancům ulehčilo náročnou práci, a naopak zkvalitnilo péči o klienty, za její snahu o rozvoj a modernizaci sociálních služeb od samého počátku vzniku organizace v roce 2002.

Zásluhou paní ředitelky a v nemalé míře za podpory zřizovatele si příspěvková organizace Sociální služby Šternberk za dobu své

existence získala nezastupitelné místo mezi poskytovateli sociálních služeb ve Šternberku a okolí, její zaměstnanci poskytují kvalitní služby klientům a veřejnosti, a to na profesionální úrovni. Velmi si vážím její práce a ještě jednou jí děkuji za vše, co pro nás, pro sociální služby a město Šternberk udělala.

S úctou
Soňa Sládková, DiS.,
ekonomka Sociálních služeb Šternberk,
příspěvkové organizace

INZERCE

Poděkování za pravidelnou finanční podporu



NADACE ČEZ

Touto cestou bychom rádi poděkovali Nadaci ČEZ za jejich finanční podporu, díky které můžeme každý rok pro naše zaměstnance zajistit kvalitní kurzy, které jsou zážitkové a přinášejí mnoho inspirace pro naši práci s klienty Domova pro seniory a Domova se zvláštním režimem.

Naším klientům nabízíme všechny dostupné typy Bazální stimulace – somatickou, vibrační, vestibulární, auditivní, orofaciální, taktilně-haptickou a péči doplňujeme i zooterapií.

Ve dnech 5. a 6. 3. 2025 absolvovali naši zaměstnanci Nástavbový kurz Bazální stimulace pod vedením MUDr. Zdeňka Novotného. Kurzu se zúčastnilo 14 pracov-



nic v sociálních službách. Tento kurz jsme mohli opět realizovat díky finanční podpoře Nadace ČEZ.

Bohumila Neshybová, DiS.
Sociální pracovnice

Budoucnost dlouhodobé péče začíná u vzdělávání

Rostoucí počet seniorů i lidí, kteří potřebují každodenní podporu, staví sociální služby před nové výzvy. Projekt Care4Skills na ně odpovídá moderním vzdělávacím programem, který pracovníkům i pečujícím pomáhá poskytovat péči citlivěji, bezpečněji a s využitím nejnovějších technologií.

■ **Text: Ing. Simona Matějková,**
projektová manažerka APSS ČR

Vzdělávání v sociálních službách je jeden ze základních kamenů poskytování kvalitní dlouhodobé péče. Je to cesta, jak zvyšovat kvalitu péče a reagovat na měnící se potřeby nejen klientů, ale i samotných pracovníků. Konsorcium partnerů projektu Care4Skills si je tohoto faktu vědomé, a proto vznikl nový online vzdělávací program určený zaměstnancům sociálních služeb v dlouhodobé péči. Program je vhodný také pro dobrovolníky, studenty sociálních oborů a neformální pečující. Jeho vznik reaguje na rostoucí potřebu znalostí v oblasti moderních přístupů k péči, bezpečnosti a využití nových technologií. Jednotlivé moduly kurzu provádějí účastníky klíčovými tématy. Od úvodních principů důstojnosti a respektu v péči přes oblast

bezpečnosti a prevence rizik až po moderní digitální nástroje a asistivní technologie. Tyto technologie dnes pomáhají lidem s omezeními žít samostatněji a bezpečněji. Vhodné využití digitálních nástrojů může významně podpořit soběstačnost a kvalitu života lidí, kteří jsou závislí na péči. Součástí vzdělávání je také závěrečný test, jehož úspěšné splnění je podmínkou pro získání certifikátu.

Velký důraz je kladen na téma řízení rizik a bezpečnosti. Schopnost rozpoznat rizikové situace a nastavit vhodná opatření je jedním z hlavních způsobů, jak chránit práva klientů, předejít zneužívání a zároveň vytvářet prostředí, kde se pracovníci i klienti cítí bezpečně. Vzdělávání v této oblasti tedy pomáhá nejen předcházet krizovým situacím, ale i zlepšovat kvalitu služeb. Význam tohoto vzdělávání potvrzují i demografická data. Podle Českého statistického úřadu se počet seniorů ve věku 65+ v Česku může

podle střední projekce zvýšit ze současných 2,04 milionu (nebo cca 19,2 % obyvatel) na přibližně 3,10 milionu do roku 2050, což je nárůst o 52 % a výsledný podíl 65+ osob bude činit cca 28,8 % populace.¹ To znamená, že počet lidí potřebujících pomoc a podporu se bude dále zvyšovat. S tím roste i potřeba kvalitních, odborně připravených pracovníků, kteří dokážou poskytovat péči moderním a citlivým způsobem. Projekt Care4Skills tak přináší aktuální odpověď na potřeby současné i budoucí dlouhodobé péče. Účastníkům nabízí ucelený pohled na moderní trendy a zároveň podporuje jejich každodenní práci i osobní rozvoj. Díky tomuto programu získávají pracovníci nejen znalosti, ale také jistotu, že jejich péče bude bezpečnější, efektivnější a více zaměřená na člověka. Více informací o projektu a realizovaných aktivitách naleznete na webu APSS ČR v sekci Projekty.



Co-funded by
the European Union



¹ Český statistický úřad. (2019, 27. února). Do poloviny století bude o polovinu více seniorů. Statistika & My. Dostupné z: <https://statistikaamy.csu.gov.cz/do-poloviny-stoleti-bude-o-polovinu-vice-senioru>.



BEZPLATNÝ ONLINE KURZ CARE4SKILLS

Asociace poskytovatelů ČR vám přináší jedinečný mezinárodní online vzdělávací program zaměřený na klíčové oblasti dlouhodobé péče a digitálních dovedností!

Co vás čeká?

- ⇒ OSOBNÍ PŘÍSTUP K PÉČI A ZAJIŠTĚNÍ KVALITY
- ⇒ ŘÍZENÍ RIZIK A BEZPEČNOST
- ⇒ ASISTIVNÍ TECHNOLOGIE
- ⇒ DIGITÁLNÍ PÉČE A MODERNÍ NÁSTROJE

TERMÍN DOKONČENÍ

Kurz je třeba absolvovat
do **konce března 2025**

REGISTRACE



**PRODLOUŽENO
DO 30. 9. 2025**

Kontakt

Ing. Simona Matějková
e-mail: projekty@apsscr.cz
tel.: 734 152 928

Výhody kurzu

ZDARMA – 8 hodin online výuky
FLEXIBILITA – studujte podle svých časových možností
CERTIFIKÁT – po absolvování kurzu a závěrečného testu získáte certifikát pro vaše profesní portfolio

Tento online vzdělávací kurz je součástí pilotního programu. Vaše zpětná vazba je pro nás velmi cenná a pomůže nám vylepšit obsah pro budoucí účastníky. Formulář pro zpětnou vazbu naleznete v závěrečném modulu kurzu.

Novinky z certifikací odborné způsobilosti adiktologických služeb

Již více než rok se APSS ČR na základě smlouvy s Úřadem vlády ČR podílí na organizaci místních šetření u poskytovatelů adiktologických služeb. Z pozice certifikační agentury zajišťuje administraci procesu ověřování odborné způsobilosti adiktologických služeb, komunikaci s hodnocenými službami, členy certifikačních týmů a sekretariátem Rady vlády pro koordinaci politiky v oblasti závislosti (RVKPZ).

■ **Text: Mgr. Petra Kulveitová,**
projektová manažerka APSS ČR

Certifikace odborné způsobilosti je procesem posouzení a formálním uznáním, že adiktologická služba odpovídá stanoveným kritériím způsobilosti pro poskytování péče cílové skupině osob závislých nebo závislosti ohrožených a jejich blízkým. Kritéria pro posouzení odborné způsobilosti služeb jsou stanovena Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb (Standardy). Cílem certifikace je udržení a zvyšování kvality služeb a odbornosti poskytované péče, šíření dobré praxe a rozvoj kvalitní a efektivní sítě služeb pro cílovou skupinu. Certifikace probíhá v rámci šetření na místě poskytování služby 3členným týmem proškolených

certifikátorů, kteří ověřují naplnění Standardů u zájemce. Výsledkem je udělení či neudělení certifikátu odborné způsobilosti na základě stanoviska Certifikačního výboru. Platnost certifikátu je 4 roky.

Od zahájení realizace v září 2024 se uskutečnilo místní šetření již u 60 adiktologických služeb (z 266 aktuálně evidovaných zájemců) na základě harmonogramu schváleného sekretariátem RVKPZ, který bude průběžně sestavován až do roku 2028. Za účelem inovace a zefektivnění celého procesu vytváří nyní APSS ČR ve spolupráci s vybraným dodavatelem elektronický hodnotící nástroj, který kompletně vychází z aktuálně platných podkladů pro hodnocení a bude sloužit všem zainteresovaným subjektům, kteří do procesu v průběhu hodnocení vstupují, a to jak před samotným místním šetřením, v den hodnocení

i po jeho ukončení: certifikační agentura, členům certifikačních týmů a hodnoceným službám. Finální verze bude k dispozici ke spuštění v podzimních měsících.

Nově se APSS ČR bude věnovat i organizaci vstupního a průběžného vzdělávání certifikátorů odborné způsobilosti adiktologických služeb. Dle zadání Odboru protidrogové politiky Úřadu vlády ČR zajistí v následujících 4 letech vstupní vzdělávání pro nové zájemce a dále průběžné vzdělávání pro 74 osob evidovaných v Rejstříku spolupracujících certifikátorů odborné způsobilosti adiktologických služeb oprávněných provádět místní šetření. Povinnost absolvovat jednodenní průběžné vzdělávání min. jednou za 2 roky je stanovena Certifikačním řádem.

Oceňujeme fungující spolupráci a otevřenou komunikaci ze strany zadavatele, hodnocených služeb i členů certifikačních týmů při realizaci místních šetření a těšíme se na setkání s certifikátory v rámci vzdělávacích dnů.



Vláda
České republiky

INZERCE

Neviditelný spojenec zdravého stáří Proč senioři potřebují vitamín D po celý rok

Dr.Max⁺

Možná ho nevidíme a necítíme, ale v těle hraje zásadní roli. Vitamín D je jako tichý pomocník – stará se o pevnost kostí, sílu svalů i naši obranyschopnost. Přesto ho má velká část seniorů nedostatek. Proč tomu tak je? A proč bychom měli jeho doplňování brát vážně, nejen v zimě?

S přibývajícím věkem klesá schopnost těla vytvářet vitamín D ze slu-

nečního záření. Kůže, která u mladších lidí snadno „nasbírá“ dostatek vitamínu při běžném pobytu venku, je u starších lidí méně efektivní. Navíc senioři často tráví více času v interiéru, nosí více vrstev oblečení a v jídelníčku se jim tento vitamín také nemusí dostatečně objevovat.

U seniorů je vhodné jeho příjem řešit celoročně, a to nejlépe po konzultaci s praktickým lékařem. Je vhodné dbát na dostatečný příjem vitamínu D v rámci pestré stravy. Pravidelné doplnění pomáhá udržet dobrý stav kostí a podporuje svalovou sílu a imunitu. Můžete také využít doplňky stravy, například kapky či tablety s různou výší obsaženého vitamínu D.

Pro každodenní užívání je praktickou a dostupnou volbou například Dr. Max Vitamín D dostupný



Doplňky stravy.

v různých formách (tablety, tobolky, šumivé tablety, ochucené žvýkací tablety) a přizpůsobený právě potřebám seniorů. Výhodou je jasné dávkování, dobrá vstřebatelnost a příznivá cena.

K dostání v lékárnách Dr.Max, kde Vám rádi s vaším výběrem poradíme nebo v e-shopu www.drmax.cz.



Doplňky stravy.

Péče o seniory může být laskavá a přitom efektivní

Když jsem se v létě vydala na dovolenou do švýcarských hor, nečekala jsem, že se vrátím nejen s fotkami a suvenýry, ale i s hlavou plnou nápadů, jak zlepšit péči o seniory doma. Strávila jsem den v moderním domově Heime Uster a na vlastní oči viděla, že laskavost a efektivita se ve stáří nevyklučují. Byla to pro mě nejen profesní inspirace, ale i silné lidské povzbuzení.

■ **Text: Klára White,**
vedoucí Pečovatelské služby Hustopeče

Léto pro mě vždycky znamená možnost na chvíli vydechnout, nadechnout se nového vzduchu a nasbírat síly. Tentokrát ale dovolená nebyla jen o relaxu. Byla o setkáních, která mi zůstanou v srdci. O místech, kde jsem cítila, že to, co děláme v péči o seniory, může mít ještě hlubší smysl. A o potvrzení, že lidskost a profesionalita se vůbec nemusí vylučovat.

Do Švýcarska jsem jela s batohem na zádech, s mapou horských cest v kapse a s jedním tajným plánem – navštívit domov pro seniory v Usteru. O téhle možnosti jsem se dozvěděla na jaře na konferenci Sociální služby nejen v Evropě 2025 v Mikulově, kterou pořádá APSS ČR, když jsem tam poprvé potkala ředitele domova Patricka Döbelina. Nebyl čas dlouze přemýšlet – prostě jsem za ním šla a zeptala se. A on řekl: „Samozřejmě, přijďte.“ Byla to pro mě malá profesní výprava uprostřed osobní dovolené.

➤ První setkání: kuchyně plná vůně

V den návštěvy mě pan ředitel vyzvedl na nádraží. Čekala jsem, že půjdeme

do kanceláře. Ale první kroky vedly do kuchyně. Bylo to, jako by mi chtěl říct: „Podívejte, tady začíná náš den.“ Musím říci, že to byl první moment, kdy mi doslova spadla brada. Nejen proto, že jsem se ocitla v obrovské moderní kuchyni s veškerým gastro vybavením, ale ta kvalita pokrmů a ta pestrost byla neuvěřitelná. Klienti si mohli sami vybírat, co chtějí posnídat nebo obědvat, vařilo se několik chodů. Pro někoho možná drobnost, pro mě symbol respektu a důstojnosti. A všechno bylo čerstvé, sezónní, lokální, kvalitní. My v Česku máme obecně tendence odbývat se rohlíkem s máslem a bílou kávou, sociální služby na tom nejsou lépe. A není se čemu divit, když uvážíme, že v pobytových zařízeních se stravné pohybuje okolo 200 Kč na celý den.

➤ Domov, který dýchá klidem

Když jsem procházela chodbami, připadala jsem si spíš jako v moderním hotelu než v pobytovém zařízení. Ne kvůli luxusu, ale kvůli atmosféře. Nebyl tu cítit spěch, nervozita, stres. Lidé se zdravili, zastavovali na pár slov, usmívali se. Každý kout byl promyšlený, aby se tu lidé cítili bezpečně a příjemně. Českého čtenáře pravděpodobně hned napadne, že životní úroveň u nás a ve Švýcarsku se nedá srovnávat. To je samozřejmě pravda a velmi se to odráží právě

v té sociální oblasti, která je před českými standardy na míle daleko. Za všechno si klienti musí samozřejmě zaplatit a nejsou to malé částky. Na druhou stranu, během života tam máte šanci si na tohle všechno vydělat, aby ten závěr života byl opravdu důstojný a plnohodnotný.

➤ Péče o ty, kdo pečují

Jedna z věcí, která mě zasáhla snad nejvíc, byla starost o zaměstnance. Ve Švýcarsku totiž pochopili, že kdo má pečovat o druhé, musí mít sám dobré podmínky – jinak se časem unaví, ztratí energii a chuť. V Usteru se o své lidi starají tak, aby měli nejen odpovídající plat, ale i pocit, že jejich práce je ceněná a viditelná.

Pro 200 klientů tu pracuje 300 lidí. Pro mě to bylo skoro neuvěřitelné číslo – u nás na jednoho pracovníka často připadá i dvojnásobný počet klientů. Ten rozdíl je vidět na každém kroku: nikdo tu neběhá s očima v kalendáři a nervózně nepočítá minuty. Pečovatelky mají čas se zastavit, promluvit si s klientem, vyslechnout ho. Ne proto, že „musí“, ale protože mohou.

Motivace tu není jen o penězích, i když i ty hrají velkou roli – mzdy jsou tu několikanásobně vyšší než v Česku. Ale k tomu mají zaměstnanci benefity, které jim usnadňují život i práci: tělocvična přímo v areálu, možnost jezdit do práce na elektrokolech, odpočinkové místnosti, kde si mohou mezi směnami opravdu oddechnout. Dostávají příležitosti ke školením, rozvoji a kariérnímu růstu. A to všechno v prostředí, kde se práce plánuje tak, aby nikdo nebyl přetížen.



Domov je vybaven nejmodernějšími asistivními pomůckami.



Každé patro má vlastní společenskou místnost.



Kuchyně domova.

Zároveň jsem viděla, že tu panuje velká profesionalita a důraz na efektivitu. Kdo se práci věnuje poctivě, má jistotu dobrého ohodnocení a podpory. Ale kdo svou práci zanedbává, kdo se chová neprofesionálně, s tím se rozloučí velmi rychle. Ne v hněvu, ale v zájmu celku – protože špatný přístup jednoho člověka tu dokáže narušit atmosféru celého týmu.

Bylo to pro mě silné zjištění. V Česku se o takové efektivitě a zdravé tvrdosti často mluví, ale v praxi se neumíme zbavit lidí, kteří práci nedělají dobře, a zároveň neumíme naplno ocenit ty, kteří ji dělají s nasazením. V Usteru jsem viděla, že to jde – a že to má přímý dopad nejen na zaměstnance, ale hlavně na kvalitu péče o seniory.

» Otevřené rozhovory

Během dne jsem mluvila nejen s ředitelem, ale i s vedoucí zdravotního úseku, sociálními pracovníky, a dokonce i se zdejšími místostarostou. Dozvěděla jsem se o věcech, které mě překvapily – třeba, že tu prakticky neexistují čekací doby do zařízení, senioři jsou téměř okamžitě umístěni do některého z blízkých zařízení, což u nás také neznáme. U nás se ta místa hledají velmi těžce a mnohdy daleko od domova. Moc se mi líbilo, že ve Švýcarsku je běžnou praxí, snad dokonce uzákoněnou, že když se stane a nějaký senior přenechá svůj dům některému ze svých dětí, pak toto dítě je povinné doplácet rodiči péči v těchto zařízeních. A pak tu byla témata, o kterých se u nás moc nemluví, jako eutanazie. V Usteru o ni požádají průměrně tři lidé měsíčně. Bylo zvláštní mluvit o tom tak klidně a otevřeně, bez tabu.

» Život, který neskončil u dveří domova

Co bylo srovnatelné s našimi poměry, to byl denní harmonogram. Snídaně, dopolední aktivity, svačina, oběd, odpočinek, odpolední aktivity, večeře. U nás i ve Švý-



Minimálně jednou týdně se ve společenském sále koná koncert či jiné představení.

carsku je spousta dobrovolníků, kteří jsou ochotní seniorům připravovat program. Rozdíl byl snad jen v tom, že ve Švýcarsku jsou podobné aktivity mnohem více ukotvené, jsou součástí služby, nejsou brány jako něco mimořádného. Byl daný jasný rozpis aktivit, klienti věděli, který den se bude tvořit, který den se cvičí, minimálně jednou týdně mají nějaký koncert a velmi se mi líbili vzpomínkové dny, během kterých si klienti v podstatě jen povídají a vzpomínají na vše, co zažili. Opravdu je tam stále co dělat, není to jen takové to pasivní sledování televize. Ale zase jsme u toho, že ti lidé byli na takový aktivní život zvyklí i za mlada.

» Malý detail, velký význam

Co si odtamtud ponesu navždy, je zážitek ze společné jídelny. Celý areál byl krásný, čistý a moderně zařízený. Ale ve společné jídelně bylo umístěno několik starých stolů a židlí, které tam evidentně nepatřily. Ptala jsem se na ně a pan ředitel mi odpověděl, že někteří klienti u těchto starých stolů rádi

sedí, protože jim to připomíná jejich domovy. To mě dojalo, protože i taková maličkost je znakem toho, že někdo nad věcmi přemýšlí. V tu chvíli jsem měla pocit, že právě tohle je definice dobré péče – všimnout si drobnosti, která pro druhého znamená celý svět.

» Odjížděla jsem s lehčím srdcem

Z Usteru jsem neodjížděla jen s fotkami hor a s vizitkou pana ředitele. Odjížděla jsem s pocitem, že to, co děláme, má smysl, a že můžeme jít ještě dál. Že lidskost a profesionalita se nevyklučují, a že i malá změna dokáže lidem ve stáří vrátit chuť do života. Bylo to povzbuzení, které jsem po těch letech v práci opravdu potřebovala a čím chci „nakazit“ i své kolegy a kolegyně nejen v Hustopečích.

Klára White (1983) stojí od roku 2024 v čele Pečovatelské služby Hustopeče. V sociálních službách působí více než 23 let a je známá svou energií, důrazem na lidský přístup a ochotou učit se novým věcem. Miluje hory, dobré jídlo a lidi, kteří svou práci dělají srdcem. Inspiraci pro svou práci hledá i ve volném čase.

O domově Heime Uster

Domov je městským zařízením, které působí na dvou místech – Im Grund (u centra města) a Dietenrain (v klidné venkovské oblasti). Disponuje 223 lůžky pro různé typy pobytu, o klienty pečují více než 300 kvalifikovaných zaměstnanců, zdravotní dohled zajišťuje místní nemocnice. Poskytuje krátkodobou, dlouhodobou i přechodnou péči – k dispozici jsou i krátkodobé pobyty, seniorská rezidence a podpora nezávislého bydlení nebo zvláštní oddělení pro klienty s demencí. Čím je domov unikátní, jsou otevřené prostory zahrady a restaurace, které může navštěvovat široká veřejnost, aby se klienti necítili izolovaní.

Inspirace z Francie

Sdílení dobré praxe mezi poskytovateli sociálních služeb v rámci České republiky je důležitou součástí rozvoje kvalitních sociálních služeb. Neméně důležité je však podívat se i za naše hranice, protože každá země má svá specifika, osvědčené postupy a inovativní přístupy, kterými se u nás můžeme inspirovat. Mezinárodní výměna zkušeností pomáhá nejen hledat nová řešení, ale také posiluje spolupráci mezi odborníky. V tomto článku se podíváme, jak jsou sociální služby organizovány a financovány ve Francii a jaké zajímavé prvky by mohly být inspirací i pro českou praxi.

■ **Mgr. Radka Vašková,**
ředitelka,
Centrum sociální péče
města Ústí nad Orlicí



Poslední květnový týden odjela česká delegace poskytovatelů sociálních služeb do Francie s cílem sdílet právě onu dob-

rou praxi a získat dlouhodobé náměty v oblasti sociálních služeb.

Materiálně-technické zajištění služeb je ve Francii velmi podobné jako v České republice. Rozdíly bychom našli ve velkorysejším pojetí území, kde se zařízení nacházejí. Velké parcely umožňují stavbu přizemních či jednopatrových budov, členitost oddělení a vytvoření mnoha zákoutí, posezení, zahrádek či výběhů pro hospodářská zvířata, která mohou pobyt venku klientům zpříjemnit.

◀◀◀ 57

Vše je zároveň zajištěno tak, aby byla zachována bezpečnost pro osoby s handicapem nebo demencí.

Francouzský systém se vyznačuje **více-zdrojovým financováním**. Polovinu nákladů hradí klienti (50–60 tisíc eur ročně), 30 % kryje zdravotní pojištění a 20 % tvoří příspěvky samospráv, nestátních neziskových organizací, vedlejší hospodářská činnost a dary. Náklady na zdravotnický personál jsou hrazeny ze 70 % samosprávou, psychologové jsou financováni zcela z prostředků samosprávy.

Příspěvek na péči má šest stupňů a každých pět let se přehodnocuje, což ovlivňuje bodové hodnocení a financování služby.

Personální zajištění má svá specifika

– pracovní týden činí 35 hodin a časté jsou zkrácené úvazky. Pečovatelky mají čistý plat 1 900 €, zdravotní sestry 2 200 € plus měsíční příplatky (238 € od státu, 250 € od organizace). Pro srovnání – prodavačka v Lidlu má základní mzdu 1 600 €. Zařízení se potýká s nedostatkem personálu a bez imigrantů, kteří tvoří 80 % zaměstnanců, by nefungovala. Mladá generace často odmítá směny, víkendovou a nepravidelnou práci. Pobytová zařízení jsou ve Francii propojena s domy s pečovatelskou službou



a **služby jsou prostupnější** než v Česku. Neexistují zde oddělené sekce pro osoby s demencí, propojují se různé generace a cílové skupiny – od jeslí přes chráněné bydlení pro osoby s handicapem, domovy pro seniory až po plány na bydlení pro matky s dětmi či studenty. Klienti mohou využívat nabídku jiných sociálních služeb, navazovat vztahy a lépe přijímat přechod do služeb s vyšší mírou podpory. Stále častěji si lidé přejí umírat doma s podporou terénní péče. V zařízeních běžně působí ergoterapeuti, kinezioterapeuti, fyzioterapeuti, psychoterapeuti, psychologové či nutriční terapeuti. Velký důraz je kladen na snoezen, animaci, volnočasové aktivity a po-

zitivní atmosféru. Sociální pracovníci zde pracují výhradně ve zdravotnickém segmentu, nikoli v sociálních službách.

Na sociální služby navazují doplňkové činnosti, jako je rozvoz stravy, transporty či doprovázení umírajících. Zařízení se často nacházejí v centrech komunit, kde lidé původně žili, a ti tak mohou nadále chodit na trh, do kostela nebo do oblíbené cukrárny.

Generálním partnerem studijní cesty byla společnost Interpharmac.

interpharmac
člen holdingu

INZERCE

5. KONFERENCE PRAKTICKÉ GERIATRICKÉ PÉČE

- 18. - 19. 9. 2025
- hotel Olšanka - Praha

Tato konference se stala již tradiční podzimní vzdělávací akcí. Obsah přednášek opět přinese důležité informace z oboru včetně praktických ukázek. Dvoudenní setkání je určeno nejen sestrám a zdravotnickým pracovníkům, ale zároveň i ředitelům a manažerům domovů seniorů a zařízení sociálních služeb.

**VŠEOBECNÝ
LÉKAŘ s.r.o.**



geriatrickakonference.vseobecnylekar.cz

Personální standard poskytování pobytových sociálních služeb

V březnovém a dubnovém čísle jste si mohli přečíst o tom, že novela zákona o sociálních službách¹ zakotvila přestupek tzv. „špatného zacházení“ a tzv. stížnostní mechanismus a co to znamená pro praxi. V tomto článku se zaměřím na změnu, která se nepodařila prosadit. Jedná se o zakotvení personálního standardu poskytování pobytových sociálních služeb.



■ **Text: Mgr. Hana Poláková,**
Kancelář veřejného ochránce práv

Ombudsman se již několik let zasazuje o to, aby byl personální standard poskytování pobytových sociálních služeb zakotven v závazných právních předpisech jako podmínka pro udělení a udržení registrace k poskytování sociální služby. Novela zákona původně počítala se zákonným zmocněním a vznikem prováděcího předpisu, který by stanovil požadavky na minimální personální standard u centra denních služeb, denního stacionáře, týdenního stacionáře, domova pro osoby se zdravotním postižením, domova pro seniory, domova se zvláštním režimem, centra duševního zdraví a zařízení odlehčovacích služeb.²

V průběhu legislativního procesu však došlo ke změně. Do zákona o sociálních službách se dostalo místo odkazu na prováděcí právní předpis pouze novelizované ustanovení § 79 odst. 1 písm. f). To alespoň upřesňuje, že personální zajištění, má

odpovídat nejen druhu sociální služby, ale nově i formě, kapacitě sociální služby a také okruhu osob, pro které je sociální služba určena, a časový rozsah poskytování sociální služby.

Dle mého názoru však tato novelizace problém neřeší. Registrující orgány ani poskytovatelé sociálních služeb nemají dostatečnou právní jistotu, jak tuto podmínku aplikovat v praxi. Praxe registrujících orgánů může být usměrněna metodickým vedením, nicméně ve vztahu k adresátům moci výkonné je žádoucí nastolit stav větší právní jistoty.

Ombudsman se v minulosti během systematických návštěv pobytových zařízení setkal se zcela nevyhovujícími podmínkami. Například v jednom domově pro seniory a domově se zvláštním režimem pečovali během noční dvanáctihodinové

směny o více než 180 klientů pouze dva až tři pracovníci v sociálních službách, a to bez přítomnosti zdravotnického personálu. Docházelo tak k situacím, kdy se klienti nemohli dovolat pomoci. V jednom případě se například klientka po pádu v noci nemohla dovolat pomocí personálu, a proto si musela zavolat záchranou službu sama. Docházelo i k dalším obdobným situacím a ani zajištění personálu přes den nebylo dostatečné.

Na možné nedodržení registračních podmínek jsme upozornili registrující orgán poskytovatele sociální služby. Ten opakovaně uváděl, že bez závazného personálního standardu není oprávněn počet zaměstnanců korigovat a nedostatky sankcionovat.

Jsem přesvědčena, že u zcela zjevného nedostatku personálu může již nyní registrující orgán vyzvat zařízení k nápravě³ a následně po uplynutí lhůty k nápravě rozhodnout o zrušení registrace zařízení.⁴ Zároveň by zakotvení alespoň minimálního personálního standardu přineslo právní jistotu poskytovatelům a registrujícím orgánům.

Uvědomuji si, že se poskytovatelé mnohdy potýkají s nedostatkem pracovních sil. Důležité je ale zajistit bezpečný provoz, což bez dostatečného počtu personálu nelze. V extrémních případech se ombudsman setkal se zjevným hazardem s bezpečím klientů, kdy poskytovatel takto zajišťoval provoz dlouhodobě. Proto je nutné nastavit alespoň minimální standard.

Ombudsman proto i nadále doporučuje doplnit zákon o sociálních službách o zmocňovací ustanovení, které by umožnilo vydat prováděcí právní předpis upravující personální standard. Tento standard by měl stanovit minimální požadavky na personální zabezpečení služby jako závazný nepodročitelný limit pro udělení registrace k poskytování sociální služby a k jejímu udržení. Jedná se však o zakotvení pouhého minimálního standardu, poskytovatelé sociálních služeb a jejich zřizovatelé by měli mít samozřejmě možnost uplatnit standardy vyšší.



ombudsman
veřejný ochránce práv

¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

² Vláda. Důvodová zpráva k zákonu č. 38/2025 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, č. 38/2025 Dz. [Online]. Úřad vlády České republiky. Dostupné z: <https://odok.gov.cz/portal/veklep/material/KORNCYQLUKLX/> [cit. 2025-07-30].

³ Dle § 82a odst. 2 zákona o sociálních službách.

⁴ Dle § 82 odst. 3. písm. a) zákona o sociálních službách.

Poradna konceptu Bazální stimulace

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

Dotaz:

Dobrý den, do našeho dětského denního stacionáře jsme přijali nové dítě s kombinovaným tělesným a mentálním postižením. Chlapečkovi je již 8 let a maminka ho od narození krmí sondou. Jsme absolventky vašich kurzů a edukujeme rodiče v Bazální stimulaci. Chtěly jsme se zeptat, jaké postupy máme maminku naučit. A jak argumentovat, aby nám maminka uvěřila, že je před podáváním stravy do sondy důležitá orální stimulace. Maminka má již svou rutinu a aplikuje potravu přímo do sondy, aniž by stimulovala ústa, jak jsme se učily u vás v kurzu.

Děkujeme za odpověď

Za celý kolektiv A. K., fyzioterapeutka

Odpověď:

Nejprve doporučuji aplikovat somatickou stimulaci obličeje a poté přidat i Bodo-vou orofaciální stimulaci podle profesora Moralese, kterou stimuluje motorické body v obličeji s následným vyvoláním motorické odpovědi orofaciálních svalů a svalů jazyka, u nichž potřebujeme aktivizovat pohyb orofaciálních svalů a svalů jazyka. Důležitým aspektem je asistované vedení lžice k ústům dítěte, což aktivizuje procesy v projekční oblasti v motorické části mozkové kůry pro orofaciální svaly a jazyk. To proto, neboť tato oblast sousedí s oblastí pro motoriku ruky. Děti, které mají do žaludku zavedenou sondu, by měly být pravidelně orálně stimulovány. Orální stimulace připravuje zažívací trakt na pasivní příjem potravy přímo do žaludku. Stimulací dutiny ústní a jazyka se rovněž aktivuje kaskáda gastrointestinálních reflexů, které jsou důležité pro zažívání a vyprazdňování. Nedostatečná aktivita jazyka a orofaciálních svalů také vždy souvisí s retardací v kognitivním a psychickém vývoji dítěte a silným omezením jeho sociální interakce a komunikace.

Kvízy

Léto se s námi nesměle loučí. Ohlédněme se spolu za dobrou výletů, táboráků, sjíždění řeky – kdy nastalo ideální období oprášit kytaru a zanotovat si pár trampských písni.

A jak jste na tom právě s trampskými písněmi vy? Spojte název písně s úryvkem, který zde zaznívá – můžete si ji posléze zazpívat celou. ☺

- | | |
|-------------------------|---|
| 1. Bedna od whiskey | a) Zítra budou nám bláznům lát, že ráda snídáš se mnou. |
| 2. Stará archa | b) Je skoro půlnoc a z kostela zvon mi noc připomíná. |
| 3. Stánky | c) Když jeho rety rudé slova lásky šeptají. |
| 4. Rosa na kolejích | d) Tak do toho šlápní, ať vidíš kousek světa. |
| 5. Tulácký ráno | e) Na toho, kdo klid jí vzal, dnem i nocí čeká dál. |
| 6. Bláznova ukolébavka | f) Dva kolťáky za pasem, nad hlavou točí lasem. |
| 7. Severní vítr | g) Postavil bych malej dům a z vokna koukal ven. |
| 8. Okoř | h) Vlídna dívka jim házela hrách. |
| 9. Tři kříže | ch) S cigaretou a holkou, co nemá kam jít. |
| 10. Buráky | i) Na konci té cesty trnité, stojí krčma jako hrad. |
| 11. Babička Mary | j) Vzit do dlaně dálku zase jednou zkus. |
| 12. Montgomery | k) Kraj pod sněhem mlčí, tam stopy jsou vlčí. |
| 13. Niagara | l) Sebral z Virginie černých přátel šik. |
| 14. Dajána | m) Pršelo a blejskalo se sedm neděl. |
| 15. Chodím po Broadwayi | n) Slzy v očích měl a v ruce znavený lodní deník, co sám do něj psal. |
| 16. Černý muž | o) Posvátný je mi každý slovo, když lesní moudrost a přírodu zná. |
| 17. Rosa na kolejích | p) Z celé jižní eskadrony, nezbyl ani jeden muž. |
| 18. Holubí dům | q) Je lepší doma sedět a louskat buráky. |
| 19. Podvod | r) Práci nedostanu, černou kůži mám, kůži mám. |
| 20. Japonečka | s) Komu vášeň v srdci hárá, tomu není pomoci. |

Řešení: 1 – g; 2 – m; 3 – ch; 4 – d; 5 – o; 6 – a; 7 – k; 8 – i; 9 – n; 10 – q; 11 – f; 12 – p; 13 – s; 14 – e; 15 – r; 16 – l; 17 – j; 18 – h; 19 – b; 20 – c

Doplňte vhodné názvy staveb/budov do názvů filmů/pohádek.

- | | |
|---------------------------------|------------------------------------|
| 1. Tři chlapi v _____. | 15. _____ U kamenného stolu. |
| 2. _____ pro dva. | 16. Pohádka o lidech a Boží _____. |
| 3. Prokletí _____ Hajnů. | 17. Skleněný _____. |
| 4. Život na _____. | 18. _____ Modrá hvězda. |
| 5. Karlík a _____ na čokoládu. | 19. Muž na _____. |
| 6. Tajemství _____ v Karpatech. | 20. _____ štěstí. |
| 7. V _____ a podzámčí. | 21. _____ u Zelené sedmy. |
| 8. _____ na kraji města. | 22. Přítelkyně z _____ smutku. |
| 9. Zkáza dejvického _____. | 23. Obecná _____. |
| 10. Byl jednou jeden _____. | 24. Konec srpna v _____ Ozón. |
| 11. _____ Herbach. | 25. _____ pro svobodné pány. |
| 12. Princezna ze _____. | 26. Vražda v _____ Excelsior. |
| 13. Komu šplouchá na _____. | 27. _____ Na poříčí. |
| 14. Madla z _____. | 28. _____ Nekonečno. |

Řešení: Vzhledu nohama 1 – chalupa; 2 – Dům; 3 – dom; 4 – zámek; 5 – továrna; 6 – hrady; 7 – zámek; 8 – Nemočnice; 9 – divadla; 10 – dům; 11 – Hotel; 12 – mlýna; 13 – maják; 14 – cihelny; 15 – Hostinec; 16 – lékařské; 17 – dům; 18 – Hotel; 19 – radnice; 20 – Pojišťovna; 21 – Ranc; 22 – dom; 23 – škola; 24 – hotel; 25 – Pension; 26 – hotel; 27 – Dům; 28 – Zámek.

Autorka: Mgr. et Mgr. Veronika Nešporová



Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

www.znackakvality.info

Centrum sociálních služeb pro seniory Pohoda, p. o.

Sociální služba denní stacionář je poskytována v bezbariérovém domě v ulici Smetanova 1113/21 A v Bruntále. Budova je složena ze suterénu a dvou nadpodlaží. Součástí budovy je zahradní areál. Služba je poskytována ve všední dny od 7 do 17 hodin; kapacita je 15 uživatelů/den.

Uživatelé mají k dispozici kuchyňku a jídelnu v přízemí, která slouží k podávání stravy. V kuchynce se uživatelé pod vedením pracovníků stacionáře velmi rádi věnují vaření. Vedle jídelny je místnost sloužící jako malá tělocvična. V 1. patře uživatelé využívají především denní místnost, kde se zapojují do aktivizačních činností. K dispozici je také relaxační místnost, kde mohou uživatelé odpočívat a relaxovat. Veškeré aktivity jsou poskytovány uživatelům individuálně, dle jejich aktuálního zdravotního stavu, s ohledem na jejich zájmy a schopnosti. Uživatelé se tak mohou ve skupinkách věnovat např. zahradní terapii (v zimní zahradě), četbě ve čtenářském koutku, aktivitám, při kterých využívají Sen Table (interaktivní stůl) apod. Mezi pravidelné aktivity patří cvičení, trénink paměti (kvízy, křížovky), hraní stolních a postřehových her, předčítání, muzikoterapie, vycházky, zooterapie a další. Každý týden dochází do stacionáře arteterapeutka, která se se skupinou uživatelů věnuje arteterapii. Pravidelnou aktivitou je také bazální stimulace, v níž jsou všechny pracovníky stacionáře proškoleny.

Příklady dobré praxe:

Spolupráce Denního stacionáře s ostatními službami centra sociálních služeb

Aktivity poskytované v rámci pobytových služeb Centra Pohoda dlouhodobě zpřístupňujeme i uživatelům jiných sociálních služeb, včetně denního stacionáře. Přírozenou cestou dochází k využívání nabízených aktivit, a tím také k propojení uživatelů jednotlivých služeb, sdílení zkušeností, setkávání se s vrstevníky ale i generačně odlišnými skupinami uživatelů.

Uživatelé stacionáře s oblibou využívají nabídky cestopisných přednášek, společenských

zábav, vystoupení umělců a bavičů. Nikdy neodmítnou pozvání na sportovní aktivity, vědomostní soutěže a kvízy, rádi se účastní soutěží ve hře bingo a kuželky.

Za příznivého počasí jsou aktivity pořádány i v zahradním areálu, častokrát ve spolupráci se studenty středních škol a žáky základních škol, kteří uživatelům pomáhají nejen s pohybem, ale i s obsluhou. Mezi nejoblíbenější aktivity patří zpívání s harmonikářem, spojené s opékáním špekáčků. Tato mezigenerační setkávání jsou velmi oblíbená a uživatelé pozitivně kvitují tento způsob trávení volného času.



Centrum sociálních služeb pro seniory Pohoda, p. o.

Okružní 1779/16,
792 01 Bruntál

Certifikace:

Prostorové dispozice a personální zajištění služby ★★★★★

Podpora integrace uživatelů do běžného života ★★★★★

Rozvoj individuálních kompetencí ★★★★★

Péče a stravování ★★★★★

Bodové hodnocení 856 bodů

Celkové hodnocení ★★★★★

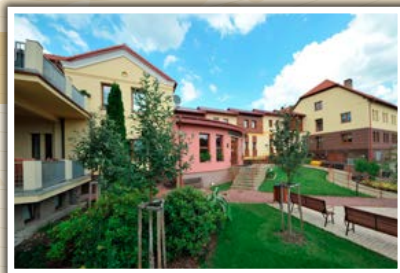
Domov důchodců Horní Planá, p. o.

Domov důchodců Horní Planá poskytuje pobytovou sociální službu Domovy pro seniory. Současná kapacita je 100 lůžek. Domov je umístěn v krásném prostředí Šumavy u Lipenského jezera. Tři vzájemně propojené budovy se nacházejí v rozlehlé, udržované zahradě, jejíž součástí je jezírko, potůček, skleníky, altán, terasa, kaplička a dominantní obrovská lípa. Domov je plně bezbariérový, v každé budově je výtah. Pokoje jsou jedno- a dvoulůžkové, vybavené polohovacími postelemi a standardním nábytkem. Prostředí je útulné, velmi připomíná běžný domov. Poskytujeme kvalitní sociální služby, jejichž základem je úcta, láska a respekt. Obyvatelé našeho Domova mají mnoho možností kulturního a společenského využití, mohou trávit svůj čas v zahradě anebo na mnohých výletech do okolní přírody.

Příklady dobré praxe:

Propojujeme generace – Již mnoho let pravidelně spolupracujeme s místní základní školou, školkami v okolí a Dětským domovem Horní Planá. Děti u nás mají „své babičky a dědečky“, obě strany jsou ze společných setkávání nadšené.

Zooterapie – U nás jsou vítána všechna zvířata! Pravidelně k nám dochází terapeuti s koněm, se psy, s králíky, kozičkami nebo morčetem. A dobře se u nás bydlí i rybičkám a ptačkám.



Domov důchodců Horní Planá, p. o.

Komenského 6, 382 26 Horní Planá

Certifikace:

Ubytování ★★★★★

Strava ★★★★★

Volný čas a kultura ★★★★★

Partnerství ★★★★★

Péče ★★★★★

Bodové hodnocení 908 bodů

Celkové hodnocení ★★★★★

Střípky z domova

Výlet do Kempu Nový Rybník

Pacov – Klienti a pracovníci Centra LADA, z. s., v červnu, tedy opět po roce absolvovali společný třídní výlet do Kempu Nový Rybník u Nepomuku. Na takovou výjezdní akci se vždy všichni těší, protože přinese čerstvý vítr do obvyklého řádu. A neklamala! Zase jsme tu zažili pobyt plný aktivit, zážitků, výletů po okolí, a především neutuchajícího smíchu.



Na fotografii jsou zachyceni dva z našich klientů, kteří prožívají vzájemnou lásku a rozhodli se ji projevit objetím u jednoho z místních stromů. Tento moment se pro nás stal symbolickým, že dokud je mezi námi síla lásky, je svět stále ještě v pořádku. A to pro všechny bez rozdílu.

Mgr. Pavla Popelářová, sociální pracovnice, Centrum LADA, z. s.

Výlet za koňmi do Štětíc

Písek – Za krásného červnového odpoledne jsme společně s našimi seniory vyrazili autobusem na výlet do Štětíc, kde nás čekalo setkání s ušlechtilými koňmi a příjemné chvíle na čerstvém vzduchu.

Cesta autobusem ubíhala v dobré náladě, provázena smíchem, povídáním a očekáváním. Ve Štětích nás přivítala klidná atmosféra jezdeckého areálu. Klienti si mohli prohlédnout koně, pohladit je a někteří i s obdivem sledovali jejich elegantní pohyb ve výběhu. Kontakt se zvířaty měl na všechny velmi pozitivní vliv – rozzářené oči a úsměvy mluvily za vše.



Po prohlídce nás čekalo malé občerstvení v místním kiosku – vychlazený nápoj, zmrzlina nebo něco malého na zub. Ve stínu stromů jsme si užívali příjemnou pohodu, povídali si a společně sdíleli radost z výletu, jenž byl pro naše seniory nejen krásným zpestřením, ale i cenným zážitkem, který vnesl do jejich dní radost a novou energii.

Eva Petrádová, aktivizační pracovnice, Diakonie ČCE – středisko Blanka

Vzácná návštěva a voňavé pečení

Vsetín – Do našeho stacionáře Zahrada dorazila vskutku vzácná, a hlavně velmi milá návštěva! Z Kateřinic k nám zavítaly paní Kamasová a její švagrová, dámy proslulé svým uměním v pečení frgálů!

A víte, co jsme zjistili? Že správně bychom měli říkat spíše koláče nebo vdolky, protože slovem frgál se dříve označoval nepovedený koláč. Ovšem těmto zkušeným pekačkám, které nás je naučily péct, se povedly náramně!

Než jsme si vyměnili zkušenosti, bylo připravené a vykynuté těsto a pak už to šlo



ráz na ráz! Rozválet, natřít lahodnou náplní, posypat posypkou, potřít vajíčkem a šup do trouby. A výsledek? Jak sami vidíte, koláče byly nejen lákavé na pohled, ale také lahodné pro jazyček!

Škoda, že vám nemůžeme poslat kousek na ochutnání mezi řádky! Ten úžasný recept musíme příště zkusit sami. Děkujeme za skvělé odpoledne plné vůně a chutí!

Marta Vodáková, PR pracovnice, Diakonie ČCE – středisko Vsetín

Výlet na výstavu výtvarného umění

Česká Třebová – Se seniory jsme navštívili Kulturní centrum v České Třebové. Právě tam se konaly současně dvě výstavy místních umělců – obrazů výtvarné skupiny Maxmilián a děl českotřebovského rodáka pana Langhanse. V obou případech se



jedná o žijící umělce, se kterými se někteří ze seniorů znají i osobně.

Výtvarná skupina Maxmilián působí v České Třebové již mnoho let. Tentokrát se ve svých obrazech zaměřili na téma O filmu. Na výstavě jsme si prohlédli díla zachycující konkrétní výjevy z filmů anebo díla filmy pouze inspirovaná. Na výstavě věnované panu Langhansovi jsme obdivovali rozmanitost jeho výtvarných prací. Široká tvorba zahrnovala betlémy, vtipné karikatury i akvarely krajín.

Výletu se zúčastnilo celkem sedm uživatelů Domova pro seniory. Díky bezbariérovému přístupu do Kulturního centra si mohli výlet užít i klienti se zhoršenou pohyblivostí. Dopravu zajišťovaly služebními automobily dvě řidičky sociálních služeb. Jejich zkušenosti v kombinaci s empatickým přístupem zaručují, že se vždy podaří dopravit na výlet všechny zájemce, včetně seniorů na vozíku. Děkujeme ochotnému personálu Kulturního centra Česká Třebová za vstřícnost a spolupráci.

Helena Mechlová, DiS., aktivizační pracovnice, Domov pro seniory, Česká Třebová

Věstonický sedmiboj

Brno – Šikovný tým zaměstnanců našeho domova, pod vedení vrchní sestry Bc. Horkové, připravil již osmý ročník Věstonického sedmiboje. Pozvání ke sportovnímu klání přijali klienti jak z brněnských,



Střípky z domova

tak mimobrněnských domovů. Pro nepřízeň počasí jsme letos nemohli jednotlivá stanoviště rozmístit v zahradě, ale to soutěžícím nevadilo. Mezi sedm soutěžních disciplín patřil např. hod míčem do koše, skládání puzzle na čas nebo střelba na florbalovou branku. Díky sponzorům nechybělo ani výborné občerstvení. A kdo vyhrál? Vlastně všichni. Protože jak nám naši hosté řekli, užili si u nás prima dopoledne. A to je výhrou pro všechny zúčastněné.

*Bc. Jana Hudečková, zástupkyně ředitele,
DS Věstonická Brno*

Den otevřených dveří a oslavy výročí

Uhlířské Janovice – V pátek 23. května se v areálu našeho Domova Na Hrádku uskutečnila slavnostní akce s názvem Den otevřených dveří a oslavy 40. výročí Domova Na Hrádku a 80 let poskytování sociálních služeb. Bylo to setkání plné radosti, vděčnosti, vzpomínek i nových začátků – a my jsme nesmírně rádi, že jste v tento výjimečný den byli s námi.



Akce se zúčastnilo velké množství hostů – rodiny našich klientů, přátelé, sponzoři, kolegové z jiných zařízení i široká veřejnost. Velmi si vážíme podpory, kterou jsme od návštěvníků cítili – nejen v podobě milých slov, ale také štedrých finančních darů, které nám pomohou dále rozvíjet péči o naše klienty.

Součástí programu byla vystoupení známých osobností jako například kapely Jelen, Moniky Absolonové, Heidy Janků, Magdy Malé, Kláry Kolomazníkové, Standy Hložka a dalších. Konaly se prohlídky domova, posezení u občerstvení, ale také jsme zasadili pamětní strom, který bude připomínat toto výročí i pro další generace. Celým programem provázal Slávek Boura.

Velkou ctí pro nás byla účast Martina Hrabánka, radního pro oblast sociálních věcí z Krajského úřadu Středočeského kraje, Jiřího Horeckého, prezidenta Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, Romana Šulce, místostarosty města Kolína, Karla Marka, starosty Lysé nad Labem, Emilie Tříškové, ředitelky Centra sociálních a zdravotních služeb Poděbrady, Ilony

Chrtové, ředitelky Integrovaného centra pro osoby se zdravotním postižením Horní Poustevna, Jindřišky Šmejkalové, starostky obce Bečváry a dalších vzácných hostů.

Atmosféra celého dne byla skvělá – srdečná, živá a dojemná. Děkujeme všem, kteří se podíleli na přípravě i průběhu tohoto krásného dne, a vám všem, kteří jste přišli – bez vás by to nebylo ono.

Aneta Šipová

Slavnostní otevření terapeutické zahrady

Sokolnice – V úterý 13. května se uskutečnilo slavnostní otevření nově vybudované terapeutické zahrady u Pavilonů. Tato zahrada vznikla s cílem zlepšit kvalitu života obyvatel domova, nabídnout jim nádherný prostor k relaxaci, pohybu i různým terapeutickým aktivitám. Bezbariérové cesty vás zavedou k odpočinkovým zónám či bylinkovým i květinovým záhonkům. Uprostřed se nachází vodní prvek – jezírko s rybkami. Zároveň prostor nabízí i dostatek soukromí pro obyvatele a jejich rodinné příslušníky, kteří je chodí navštěvovat. Dalším velkým přínosem je, že do zahrady mohou být vyvezeni s lůžkem i zcela imobilní klienti, a prožívat tak krásné dny na čerstvém vzduchu.

Slavnostního otevření a přestřižení pásy se zúčastnili poslanec Parlamentu České republiky Miroslav Zborovský, náměstek hejtmána pro sociální oblast Roman Celý, předseda sociálního výboru Jihomoravského kraje (JMK) Michal Chládek, starostové okolních obcí a ředitelé domovů JMK a samozřejmě samotní senioři, pro které je nová zahrada určena. Po slavnostních pro-



sloveh se mikrofonu ujali zpěváci – otničtí Blondáci. Poděkování patří všem, kteří se na vzniku zahrady podíleli.

*Ivana Dvořáková, DiS.,
sociální pracovnice a vedoucí aktivizace,
Domov pro seniory Sokolnice, p. o.*

Kratochvíle: Renesanční umění, květiny a radostné chvíle pro seniory

Prachatice – Krásný jarní den se stal dokonalou kulisou pro výlet, na který se

společně vydali senioři z Domova seniorů Mistra Křišťana v Prachaticích a skupina dobrovolníků. Do výletu se jako dobrovolníci zapojili zaměstnanci Městského úřadu (MěÚ) Prachatice, bývalí pracovníci MěÚ, aktivizační pracovnice domova, dobrovolníci ze společnosti KreBul, SeniorPointu i další nadšenci, kteří se rozhodli strávit den s těmi, kterým společnost dělá obzvlášť dobře.



Cílem cesty byl renesanční skvost – zámek Kratochvíle. Zde seniory a jejich doprovod čekala výstava květin s názvem „Renesanční umění a květiny – Harmonie květin“, zasazená přímo do historických interiérů zámku. Spojení renesančního umění a svěží krásy květin vytvořilo nezapomenutelnou atmosféru – jako by se návštěvníci na chvíli ocitli v jiném světě, kde barvy, vůně a historie tvoří jedinečný zážitek. Průvodkyni Lucie patří velký dík.

Po prohlídce interiérů se skupina přesunula do zámecké zahrady. Jemný vánek a vůně rozkvetlých květin, bylinek a pečlivě udržovaných záhonů navodily klid a pohodu, kterou si všichni naplno užívali. Někteří obdivovali různé odrůdy květin, jiní si povídali podél cestiček nebo v tichu nasávali atmosféru tohoto výjimečného místa.

Závěr výletu patřil sladké tečce – posezení v zámecké cukrárně. Bylo vidět, že sdílené chvíle mimo každodenní rutinu dělají radost nejen seniorům, ale i všem, kdo je doprovázeli.

Takovéto dny připomínají, jak důležité je budovat mezigenerační vztahy, nabízet smysluplné zážitky a společně se radovat z krás, které nám naše okolí nabízí. Výlet na Kratochvíle tak nebyl jen cestou do historie, ale i cestou k sobě navzájem.

Akci připravil SeniorPoint Prachatice a Cvičení šité na míru, podpořilo ji město z dotačního programu Volnočasové aktivity 2025. Děkujeme všem, kdo se na akci podílel.

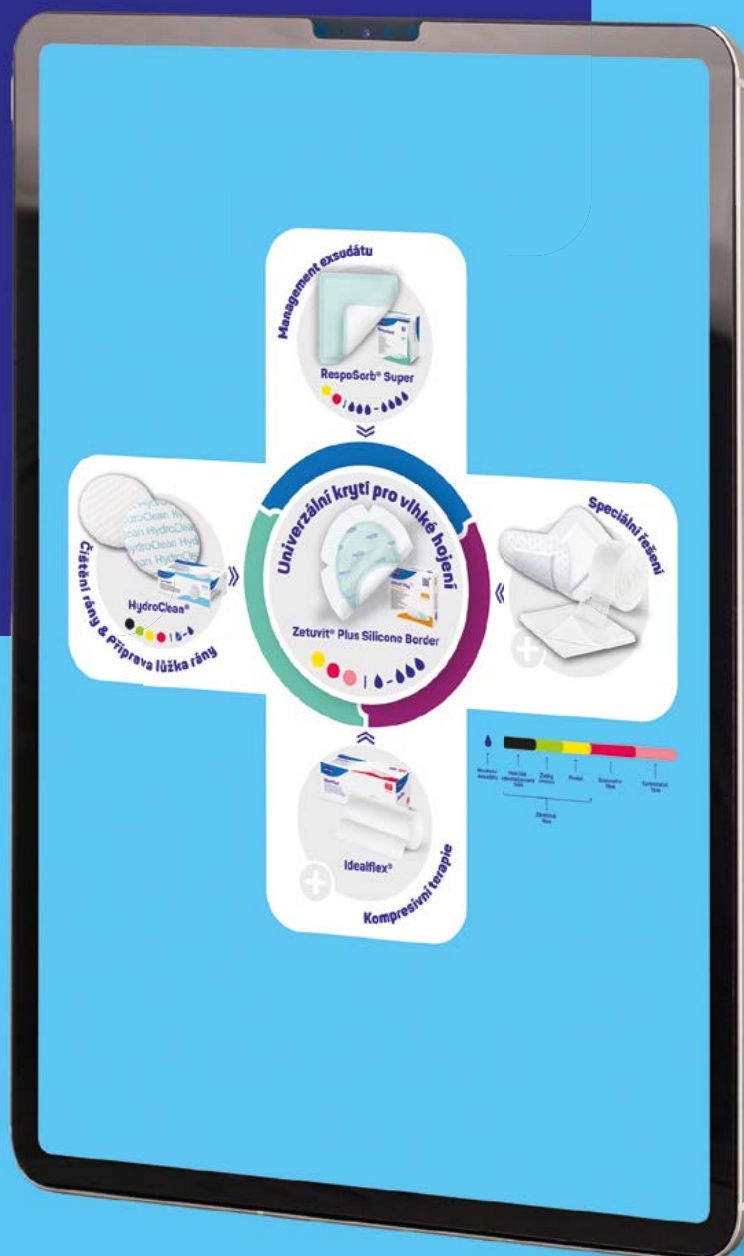
Hanka RH+ Rabenhauptová

HARTMANN



Inovativní péče o rány.

Jednoduše. Efektivně.



- + Zjednodušujeme cestu k úplnému zhojení ran
- + Všestranné a snadno použitelné řešení
- + Napomáhá k dosažení efektivních podmínek pro hojení ran