odborný časopis

sociální služby

cena: 69 Kč / 3 €

XVI. výroční kongres aneb Když Praha hostí poskytovatele sociálních služeb

Muzikoterapie a smyslová postižení

Pečovatelské koncepty

Využívání životního příběhu v péči

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

ročník: XXVII.
listopad 2025

HARTMANN

Veroval® compact + connect
pažní tlakoměr s adaptérem

Společně proti vysokému tlaku

- Automatické trojité měření je doporučováno mezinárodními společnostmi pro hypertenzi* pro vysoce přesné výsledky díky průměru hodnot ze 3 jednotlivých měření.
- Upozorní na poruchy srdečního rytmu (IHB) včetně fibrilace síní (AFib) pomocí přehledných ikon.
- Pro snadné ukládání a analýzu výsledků propojte tlakoměr s aplikací Veroval medi.connect. Výsledky zobrazí ve snadno čitelných grafech nebo tabulkách, které můžete sdílet se svým lékařem.

automatické 3x třífázové měření

jednoduché Bluetooth® připojení

detekuje fibrilace síní (AFib)

Zdravotnické prostředky. Čtěte pozorně návod k použití.

Více zde:

odborný časopis sociální služby

Odborný časopis Sociální služby
Měsíčník vydávaný Asociací poskytovatelů sociálních služeb ČR
Adresa: Vančurova 2904, 390 01 Tábor
Tel./fax: +420 381 213 332
www.socialnisluzby.eu, www.apsscr.cz
www.facebook.com/Socialnisluzby
IČ: 604 458 31

Ročník: 27
Číslo: 11/2025 LISTOPAD
Cena: 69 Kč / 3 €
Roční předplatné: 690 Kč / 30 €
Objednávky: www.send.cz („Časopisy odborné“). Členové APSS ČR objednávají časopis písemně, e-mailem nebo telefonicky na adrese vydavatele nebo redakce, případně na www.socialnisluzby.eu.

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

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

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

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

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

Distribuce:
SEND Předplatné, s. r. o., Ve 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 predplatne
e-mail: predplatne@press.sk, www.press.sk

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

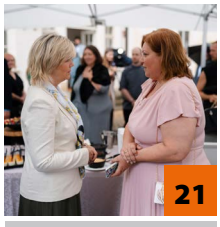
Foto na titulní straně:
iStock

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 inzerce a PR článků odpovídá zadavatel. Přetiskování krátkých úryvků článků je možné pouze s uvedením názvu, jména autora článku, ročníku, čísla a strany. Přetiskování celých článků či jejich částí přesahujících jeden odstavec je možné pouze se svolením redakce. Uzávěrka je vždy 15. dne předchozího měsíce. Další pokyny naleznete na www.socialnisluzby.eu.

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

Z obsahu čísla:

- **Aktuality APSS ČR** 5
- **Institut vzdělávání APSS ČR: Nabídka otevřených kurzů** 6
- **Pečovatelské koncepty: Využívání životního příběhu v péči** 10
- **Sekce APSS ČR: Sekce nadregionálních služeb APSS ČR** 14
- **Psychologie: Několik poznámek k závislosti na alkoholu** 15
- **Reportáž: XVI. výroční kongres aneb Když Praha hostí poskytovatele sociálních služeb** 18
- **Reportáž: Eva Pavlová přivítala v Lánech více než 70 sociálních pracovnic** 21
- **Paliativní péče: Zacházení s přáním zemřít** 26
- **Terapie: Muzikoterapie a smyslová postižení** 34
- **Veřejný ochránce práv: Dávka státní sociální pomoci: složka na živobytí, podpůrný plán a složka pracovní bonus** 36
- **Střípky z domova** 42



SPECIÁLNÍ mobilní aplikace

APSS ČR

SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Vážení členové Asociace, milí kolegové,

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

Aplikaci si můžete stáhnout dvojím způsobem:

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

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

„Největší chyba, kterou v životě můžete udělat, je mít pořád strach, že nějakou uděláte.“

Elbert Hubbard (1856–1915)
americký spisovatel, nakladatel, výtvarník a filozof

ÚVODNÍK VICEPREZIDENTKY

Listopad bývá obdobím, kdy bilancujeme. Rok se chýlí ke konci, tempo v pobytových zařízeních i ambulantních a terénních službách vrcholí – a mnozí z nás už cítí, že síly nejsou bezedné. Možná právě teď je nejvyšší čas připomenout si, že péče o druhé bez péče o sebe nemůže dlouhodobě fungovat.

Jednou z forem sebepéče, kterou často přehlížíme, je sdílení zkušeností. Umění zastavit se a zeptat se kolegyně nebo kolegy: „Jak to řešíte vy?“ Není to slabost, ale známka profesní zralosti. Každý z nás se v praxi dostává do situací, které nemají jednoduché řešení – a právě otevřená výměna zkušeností, stáž v jiném zařízení nebo společné přemýšlení nad doporučenými postupy nám pomáhají růst.

V APSS ČR se proto snažíme vytvářet prostor, kde se můžeme potkávat, sdílet a společně hledat smysluplné cesty. V ambulantních službách to platí dvojnásob – protože často stojíme „mezi světy“, na pomezí sociální a zdravotní péče a rodinného prostředí… Každá inspirace z praxe kolegů má v těžkých situacích cenu zlata.

Sebepéče není jen o odpočinku, relaxaci a čaji s medem. Je i o tom, dovolit si říct: nejsem v tom sama, s týmem si udělat hezký čas mimo práci nebo se setkat s ostatními poskytovateli.

Srdečně vás zvu na online setkání odborné sekce ambulantních služeb APSS ČR, které proběhne 28. listopadu 2025. Sdílejme zkušenosti, nápady, otázky i to, co se nám daří. Protože právě v tom je síla našeho oboru.

Mgr. Irena Lintnerová
viceprezidentka APSS ČR pro ambulantní služby

EDITORIAL

Milí čtenáři,

vítám vás na stránkách listopadových Sociálních služeb. Začala bych rovnou otázkou. Patříte mezi ty, kteří při čtení dokončí kapitolu, nebo vám nevadí skončit uprostřed odstavce? Já jsem takříkajíc dočítač. Vždy se musím od prvních písmen následující kapitoly doslova odtrhnout, protože jinak by to bylo zkrátka opět nadlouho. Jednu kapitolu mého života nyní dočítám, ale nevím, zda se na tu novou mám těšit, nebo raději zavřít dveře na petlici a dělat, že tu nejsem. Poslední dekádu končící na -cet zažíváte jen jednou a ty změny, které s tím ruku v ruce přicházejí, nemusí být úplně příjemné. Ale vlastně si říkám, proč ne. Proč se prostě nezakousnout a knížku, která se zpočátku zdá být jako z jiného světa, zkusit nedočíst, protože vás na konci může mile překvapit.

Co vás v Sociálních službách čeká tentokrát? Jak využít osobní historii člověka při péči o jeho osobu tak, aby byla zachována osobní identita a byla respektována jeho jedinečnost. Seznámit se můžete se sekcí nadregionálních poskytovatelů sociálních služeb, ale třeba také s tím, jak je důležité zapojit dítě do rozhodování při řešení jeho životní situace v systému sociálně-právní ochrany. Připravili jsme si pro vás také dvě reportáže, a to ze setkání sociálních pracovnic s manželkou prezidenta na Zámku v Lánech a XVI. výročního kongresu poskytovatelů sociálních služeb. Pokračujeme také v sérii článků od doktora Reného Milfaita k tématu umírání a jak respektovat přání člověka. Přečíst si můžete i rozhovor s průkopnicí konceptu bazální stimulace u nás i na Slovensku Karolínou Maloň Friedlovou.

Ing. Petra Cibulková
šéfredaktorka

Ptáme se prezidenta

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

MPSV připravilo návrh úhradové vyhlášky k zákonu o sociálních službách, která od 1. ledna 2026 upravuje pravidla pro placení stravy, ubytování a dalších služeb v těchto zařízeních. Souhlasí APSS ČR s touto vyhláškou?

S návrhem souhlasíme. Odpovídá jednak zvyšujícím se cenám a nákladům spojeným s ubytovacími a stravovacími službami, a dále také plánovanému zvýšení starobních a invalidních důchodů. Za jednoznačný přínos pak vnímáme akceptování našeho návrhu nastavit vyšší úhradu za jednolůžkový pokoj.

Navrhované zvýšení maximálních úhrad v domovech pro seniory

- Celodenní strava (minimálně 3 hlavní jídla): +30 Kč, max. 290 Kč / den
- Samostatný oběd: +15 Kč, max. 135 Kč / den
- Ubytování ve dvou a vícelůžkovém pokoji: +20 Kč, max. 315 Kč / den
- Ubytování v jednolůžkovém pokoji: +65 Kč, max. 380 Kč /den

Bude navýšení úhrad dostatečné, aby pokrylo stoupající náklady?

V případě stravovacích služeb ano, u ubytovacích služeb úhrada nikdy nepokryla skutečné náklady a rozdíl kompenzuje státní dotace. A stejně tomu je v případě tzv. hodin péče, tedy například pečovatelské služby či osobní asistence. Zde jsme také navrhovali mírné navýšení, vzhledem ke zvýšení příspěvku na péči v prvním a druhém stupni, ale tento náš návrh akceptován nebyl.

APSS ČR vás zve na akce:

Setkání sekce nadregionálních poskytovatelů sociálních služeb
2. prosince 2025,
UZS ČR, Praha

Konference pro ředitele a ekonomy poskytovatelů sociálních služeb
22. ledna 2026,
Hotel Olšanka – Kongresové centrum, Praha

Zdravotní péče v sociálních službách v roce 2026
12.–13. února 2026,
Hotel Palcát a Centrum Univerzita Tábor, Tábor

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

Členové APSS ČR k 31. 10. 2025: 1 372 organizací, 3 032 registrovaných služeb a 677 členů profesních svazů

Nabídka Institutu vzdělávání APSS ČR

INSTITUT VZDĚLÁVÁNÍ APSS ČR

Nabídka kurzů Institutu vzdělávání APSS ČR

PŘIJÍMÁME OBJEDNÁVKY NA KURZY NA KLÍČ NA ROK 2026

Nabídka kurzů Institutu vzdělávání APSS ČR na listopad a prosinec 2025.

Můžete se přihlásit na naše otevřené kurzy. Aktuální nabídku a termíny naleznete níže. Přihlášky na jednotlivé kurzy jsou na našich webových stránkách www.institutvzdelavani.cz, **záložka Otevřené kurzy**, kde naleznete i nabídku kurzů na celé pololetí.

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	
27. 11. 2025	Verbálně nekomunikující – úvod k metodám AAK

TÁBOR, Centrum Univerzita Tábor, Vančurova 2904, 390 01 Tábor	
25. 11. 2025	Emoce v obrazech
28. 11. 2025	Zdravotnické minimum pro pracovníky terénních a ambulantních služeb – znalost, zkušenost, intuice
2. 12. 2025	Zvládání problémových situací zejména v pečovatelských službách
3. 12. 2025	Nejsi moje dcera, nejsi moje máma aneb Závislost klienta na sociální službě
4. 12. 2025	Aktivizační činnosti klientů s Alzheimerovou chorobou

OSTRAVA, Domov pro seniory Kamenec, Slezská Ostrava, Bohumínská 1056/71, 710 00 Ostrava-Slezská Ostrava	
1. 12. 2025	Virtuální realita – demence
4. 12. 2025	Jak si zdravě nastavit hranice
5. 12. 2025	Virtuální realita – péče o klienta

PRAHA, UZS, Na Pankráci 26, 140 00 Praha 4 – Nusle	
26. 11. 2025	Úvod do problematiky psychických poruch a problémů pro pracovníky sociálních služeb
8. 12. 2025	Virtuální realita – péče o klienta
9. 12. 2025	Paliativní péče v souvislostech – úvod do problematiky
10. 12. 2025	Jak zvládat emoce

ONLINE KURZY	
27. 11. 2025	Praktický průvodce IP nejenom v pečovatelských službách
28. 11. 2025	Hodnocení kvality sociální služby a zavádění změn
1. 12. 2025	Zvládání problémových situací zejména v pečovatelských službách
1. 12. 2025	Ochrana práv uživatelů sociálních služeb
2. 12. 2025	Konflikt a jeho řešení
3. 12. 2025	Standardy kvality sociálních služeb
4. 12. 2025	Adaptační proces klienta v zařízení sociálních služeb
5. 12. 2025	Jak zvládnout syndrom vyhoření
9. 12. 2025	Individuální plánování s uživateli s demencí
10. 12. 2025	Lůžko jako rizikový faktor
18. 12. 2025	Jak zvýšit sebevědomí svoje, svých kolegů a klientů

Sledujte naše webové stránky www.institutvzdelavani.cz.

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

HARTMANN

MoliCare® Skin
Čepice se šamponem a kondicionérem

NOVINKA

Čepice impregnovaná šamponem a kondicionérem

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

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

Návod na použití zde

2025

3. ročník

CENA INOVACE v sociálních službách

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR je spolu se všemi kraji a ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí a Nadačním fondem ŠKODA AUTO vyhlašovatelem a organizátorem soutěže Cena inovace v sociálních službách. Jejím cílem je ocenit nejlepší řešení a příklady dobré praxe v České republice, a to na úrovni krajů a poskytovatelů sociálních služeb a nově také na úrovni firem.

Účel Ceny inovace

- Podpora pozitivní motivace krajů, poskytovatelů sociálních služeb a firem
- Rozvoj a zvyšování kvality sociálních služeb

Hlavním kritériem soutěže je nadstandardní, inovativní či výjimečný přístup v každodenní praxi poskytování sociální služby.

Soutěžní kategorie

- Inovativní krajský úřad České republiky
- Inovativní poskytovatel sociálních služeb v České republice
- Inovativní firma

Přihlášení

Do soutěže je možné přihlásit se v kategorii Inovativní krajský úřad České republiky, do které se může přihlásit kterýkoli kraj v České republice, a v kategorii Inovativní poskytovatel sociálních služeb v České republice, do které se může přihlásit organizace nebo zařízení s délkou poskytování sociálních služeb minimálně 2 roky, resp. s inovací trvající déle než 1 rok. Nově otevíráme kategorii Inovativní firma, do které se mohou přihlásit firmy nabízející inovativní produkty a služby pro sociální služby.

Vyhlášení

Třetí ročník ceny inovace se vyhlašuje 2. října 2025 na XVI. výročním kongresu poskytovatelů sociálních služeb v rámci celostátního Týdne sociálních služeb.

Harmonogram Ceny inovace

28. 2. 2026	Doručení přihlášek vyhlašovateli
30. 4. 2026	Vyhodnocení odbornou porotou
červen 2026	Představení finalistů a vyhlášení vítězů v rámci konference, budou představena také inovativní řešení

APSS ČR

Využívání životního příběhu v péči

Každý člověk má svůj jedinečný životní příběh, který formuje jeho identitu, hodnoty a způsoby, jakými vnímá svět. V sociálních službách představuje práce s osobní historií klienta důležitý nástroj individualizace péče a zároveň cestu, jak posílit základní hodnoty, na kterých by péče měla stát – respekt, úctu a lidskou důstojnost.

■ ***Text: Bc. Libor Formánek, DiS.,***
vedoucí úseku sociální péče a zástupce ředitele Domu sociální péče Kralovice a lektor Institutu vzdělávání APSS ČR

Koncept využívání životního příběhu vychází z principů person-centered care (péče zaměřené na člověka), které zdůrazňují zachování osobní identity a respekt k jedinečnosti každého klienta. Tyto hodnoty jsou zároveň ukotveny v českém legislativním rámci, konkrétně v § 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kde je péče vymezena jako služba podporující důstojnost, samostatnost a respektování individuálních potřeb uživatelů.

Význam životního příběhu v péči

Znalost životní historie klienta umožňuje pracovníkům vnímat ho jako plnohodnotnou a jedinečnou osobnost, nikoli jen jako „uživatele služby" s aktuálními potřebami. Každý člověk je nositelem životních zkušeností, vztahů, úspěchů i ztrát, které tvoří jeho identitu – zásadní také v situacích, kdy člověk čelí stáří, nemoci nebo omezení soběstačnosti.

Podpora identity a důstojnosti se projevuje tím, že pracovníci vnímají klienta v širším kontextu jeho životní cesty, nikoli pouze jako klienta či osobu v nouzi. Využívají znalosti jeho zájmů a hodnot k navazování rozhovorů, aktivit či vzpomínkové práce, respektují jeho zvyklosti, přání a způsoby jednání vycházející z minulých zkušeností a zároveň mu pomáhají udržet pocit kontinuity života, aby i přes změny a omezení zůstal tím, kým byl, se svými rolemi a identitou.

Důstojnost člověka je podporována tím, že pracovníci vidí klienta skrze jeho životní cestu, nejen optikou momentálních potřeb či diagnóz. V praxi to znamená, že se klient necítí redukován jen na příjemce pomoci, ale je oceňován jako osobnost s příběhem, která má co nabídnout a zaslouží si úctu.

Takový přístup posiluje nejen sebepojetí klienta, ale i kvalitu vztahu mezi pracovníkem a klientem. Znalost životní historie **přináší do péče lidskost, empatii a vytváří prostředí, ve kterém se klient cítí respektován a přijímán.**

Respekt k hodnotám klienta

Životní příběh ukazuje, co bylo a je pro člověka v životě důležité – jaké měl cíle, co považoval za smysluplné a co mu přinášelo radost. Hodnoty klienta mohou být zakořeněny v jeho životním stylu, víře, pracovních zkušenostech, rodinných tradicích či osobních přesvědčeních. Jejich znalost umožňuje pracovníkům přistupovat ke klientovi s úctou a podporovat kontinuitu jeho identity i v období, kdy je odkázán na pomoc druhých.

Respekt k hodnotám se v praxi projevuje tím, že denní rutina a zvyklosti jsou přizpůsobeny klientovým obvyklým návykům, rozhovory a aktivity se zaměřují na témata, která považuje za smysluplná, a rozhodování o péči zohledňuje jeho priority a postoje. Součástí je také podpora spirituality či jiných přesvědčení prostřednictvím respektu k náboženským úkonům, rituálům nebo filozofickým postojům a zachování autonomie klienta.

Tento přístup umožňuje, aby péče nebyla pouhým naplňováním fyzických potřeb, ale aby byla prostředkem zachování kontinuity identity. Klient tak neztrácí pocit, že je stále tím, kým vždy byl, protože jeho hodnoty a zvyklosti jsou uznávány a podporovány.

Respekt k hodnotám klienta zároveň posiluje jeho důstojnost a pocit smysluplnosti života. Pro pracovníky je znalost hodnot klienta cenným kompasem, který jim pomáhá orientovat se v každodenní péči a poskytovat ji tak, aby byla nejen profesionální, ale také lidsky citlivá a respektující.

Budování vztahu na základě úcty

Naslouchání životním příběhům otevírá cestu k **hlubšímu porozumění** a budování důvěry mezi pracovníkem a klientem. Když pracovník projeví zájem o minulost klienta, jeho prožitky a zkušenosti, dává mu tím najevo, že ho vnímá jako jedinečnou osobnost, nikoli pouze jako objekt péče.

Úcta k životní historii klienta se projevuje každodenními, i když drobnými způsoby, jako je aktivní naslouchání, respektující komunikace a oceňování jeho zkušeností. Pracovník se přirozeně vrací ke klientově minulosti při rozhovorech a uplatňuje

partnerský přístup, kdy klient není jen příjemcem péče, ale spoluúčastníkem vztahu, v němž je jeho životní příběh a osobnost respektována.

Takto budovaná úcta posiluje důvěru, která je základem kvalitního vztahu. Klient, který cítí respekt, je otevřenější spolupráci, snadněji přijímá podporu a může mít i lepší psychickou pohodu. Pracovník naopak získává možnost vidět člověka v jeho celistvosti, což přispívá k empatičtějšímu a citlivějšímu přístupu.

Budování vztahu na základě úcty tedy není jednorázový úkon, ale dlouhodobý proces, který se odráží v každodenních maličkostech – v tom, jak pracovník naslouchá, jak se ptá, jak reaguje na vyprávění a jak s klientem sdílí jeho svět.

Individualizace péče

Znalost životního příběhu, hodnot a preferencí klienta poskytuje pracovníkům praktická vodítka, jak péči přizpůsobit konkrétním potřebám a osobnosti člověka. Díky tomu se péče nestává univerzálním postupem, ale respektuje jedinečnost klienta a posiluje jeho pocit bezpečí, identity a důstojnosti.

Individualizace péče se v praxi projevuje přizpůsobením všech aspektů péče konkrétním potřebám a osobnosti klienta – od komunikace, kdy se volí vhodný způsob oslovení a témata k rozhovorům s ohledem na tempo řeči a možné bariéry, přes nabídku aktivit a činností, které odpovídají zájmům klienta a umožňují spolurozhodování o denním režimu, až po prostředí a každodenní péči, kdy jsou respektovány klientovy zvyklosti, stravovací preference a denní režim.

Individualizace péče přináší klientovi pocit respektu a bezpečí díky známému a přizpůsobenému prostředí a komunikaci, posiluje jeho identitu a sebeúctu zachováním osobních zvyků a hodnot a zároveň umožňuje pracovníkům navázat kvalitnější vztah, což zvyšuje efektivitu a kvalitu poskytované péče.

Individualizace péče tedy znamená, že životní příběh klienta není jen „zajímavou vzpomínkou“, ale stává se praktickým nástrojem pro každodenní práci. Jak uvádí Kitwood (1997), právě respekt, úcta a důstojnost tvoří základ kvalitní péče o lidi s demencí a jejich absence vede k dehumanizaci.

Praktické metody využití životního příběhu

Životní příběh

Životní příběh představuje stručně, ale srozumitelně zachycené základní informace o klientovi, jeho rodině, zálibách a významných životních událostech. Nejde jen o souhrn faktických dat, ale o citlivě vytvořený dokument, který odráží osobnost člověka a jeho individuální cestu životem.

Životní příběh slouží jako praktický nástroj pro pracovníky, připomíná jim, že za každým klientem stojí jedinečná osobnost a neopakovatelná historie. Pomáhá navazovat vztah založený na respektu a úctě, podporuje individuální přístup a umožňuje lépe reagovat na potřeby a přání klienta. V každodenní praxi přispívá k vytvoření důvěrnější atmosféry, k lepší komunikaci a k udržení identity klienta, zejména v situacích, kdy vlivem nemoci nebo stáří některé jeho schopnosti slábnou.

Biografická kniha

Biografická kniha představuje podrobnější zpracování životní historie člověka. Vzniká často ve spolupráci klienta, jeho rodiny a pracovníků. Jejím cílem je nejen uchování vzpomínek, ale také praktická podpora identity a důstojnosti klienta.

Pro klienta má práce s biografií a vzpomínkami velký význam. Pomáhá uchovat a posilovat vlastní identitu, zejména tehdy, když se vlivem věku či nemoci oslabuje jeho orientace v čase a prostoru. Zároveň přináší pocit sebeúcty a smysluplnosti, protože jeho životní zkušenosti jsou oceňovány a zaznamenány. Biografické materiály slouží také jako prostředek reminiscenční terapie, kdy se klient může vracet ke vzpomínkám, sdílet je s ostatními a znovu prožívat radostné okamžiky, které posilují jeho psychickou pohodu.

Biografie přináší významné přínosy jak pracovníkům, tak rodině. Pro pracovníky je cenným zdrojem informací o zájmech, potřebách a hodnotách klienta, které mohou využít při komunikaci, plánování aktivit či individualizaci péče. Rodině poskytuje možnost aktivního zapojení a sdílení – společné tvoření biografické knihy posiluje vztah s klientem a uchovává rodinnou paměť pro další generace. Biografie zároveň pomáhá hledat cesty ke smysluplné aktivizaci vycházející z konkrétních životních zkušeností, takže klient může pokračovat v činnostech, které mu byly vždy blízké a které podporují jeho identitu i pohodu.

Biografická kniha nachází uplatnění v každodenní péči. Pracovníci i rodina ji mohou společně s klientem prohlížet, využívat k rozhovorům nebo jako prostředek vzpomínkové činnosti. Stává se trvalou součástí klientova prostředí, ke které se lze kdykoli vracet a čerpat z ní podněty pro kontakt i aktivizaci. Má význam i v pozdějších fázích nemoci, například u Alzheimerovy choroby, kdy slouží jako důležitý prostředek pro podporu komunikace, orientace a zachování pocitu kontinuity životního příběhu.

Práce s fotografií

Používání osobních a rodinných fotografií je účinným prostředkem k posilování identity a k udržení orientace v osobě, čase i rodinných vztazích. Fotografie nesou vizuální podobu lidí a míst a také emoční stopu, která může vyvolat silné vzpomínky a pocity.

Fotografie působí jako spouštěč vzpomínek a dokážou oživit dávné zážitky, které by bez vizuálního podnětu zůstaly skryté. Při jejich prohlížení se otevírá prostor k rozhovoru, kde klient vypráví svůj příběh a pracovník či rodina naslouchá a klade otázky. Fotografie podporují posilování identity, připomínají vlastní životní role a upevňují pocit „kdo jsem“ i v situaci, kdy se některé schopnosti oslabují. Pomáhají udržet orientaci v rodinných a sociálních vztazích, propojují jména, tváře a vzpomínky na blízké osoby či známá místa. Přinášejí pozitivní emoce, jako je radost z pohledu na milované lidi, hrdost na životní úspěchy či nostalgii po hezkých chvílích. Podporují kontinuitu životního příběhu, propojují minulost, přítomnost i budoucnost a tvoří vizuální osu, která pomáhá zachovat celistvost osobní historie klienta.

Fotografie lze využívat individuálně i ve skupinových aktivitách. Mohou být součástí biografické knihy, rodinného alba nebo nástěnky v pokoji. U lidí se zhoršenou pamětí lze použít fotografie opatřené jmény a popisky jako pomůcku pro orientaci. Ve tvořivých činnostech, například v rámci arteterapie, se fotografie kombinují s texty, kresbou či koláží a otevírají další prostor pro vyjádření a sdílení vzpomínek.

Do tvorby a využívání fotografií se zapojují rodina i pracovníci. Rodina dodává snímky a sdílí příběhy, čímž obohacuje klientovu biografii a posiluje rodinné pouto. Pracovníci fotografie využívají k navázání rozhovoru, lepšímu pochopení klientovy životní historie a k přizpůsobení péče jeho osobnosti a potřebám, podporují tak individualizovaný a respektující přístup.

Reminiscenční terapie

Metoda využívá vzpomínky, předměty, hudbu či fotografie z minulosti k aktivizaci klienta. Kromě podpory paměti a kognitivních funkcí má také zásadní psychosociální význam, umožňuje klientovi znovu prožívat důležité okamžiky, posiluje jeho identitu, sebevědomí a pocit vlastní hodnoty. Reminiscence přispívá k zachování důstojnosti a úcty k životní cestě klienta. »»» 12

Smyslová aktivizace

Metoda stimuluje všechny smysly (zrak, sluch, čich, chuť, hmat) prostřednictvím cílených podnětů a aktivit. Vychází z biografie klienta (oblíbených vůní, zvuků či chutí) a umožňuje navazovat na jeho životní zkušenosti. Smyslová aktivizace podporuje orientaci, kognitivní funkce i emocionální pohodu klienta. (Mazuchová & Kameníková, 2011; Institut smyslové aktivizace (https://smyslovaaktivizace.cz)

Bazální stimulace

Komplexní koncept péče o osoby s omezenou možností komunikace nebo pohybu. Využívá jednoduché doteky, polohování, rytmus či vibrace k navázání kontaktu s klientem a k posílení jeho vnímání vlastního těla. Životní příběh klienta hraje důležitou roli při volbě vhodných stimulů, například oblíbené melodie, doteky nebo vůně z dětství. Bazální stimulace posiluje důstojnost a pocit bezpečí klienta, přispívá k redukci úzkosti a podporuje mezilidský vztah (Bienstein & Fröhlich, 2013; Institut Bazální stimulace®, www.bazalnistimulace.cz).

Koncepce biografické péče®

Podle Procházkové (2014) je práce s biografií klíčovým nástrojem, který umožňuje plánovat péči v souladu s hodnotami a životními prioritami klienta. Při plánování podpory a pomoci se využívají zdroje ze životního příběhu, aby byla podpořena soběstačnost klienta v každodenních aktivitách co nejdéle. Takto vedené plánování je konkrétním projevem respektu a důstojnosti.

Sdílení dobré praxe

Využívání životního příběhu představuje důležitý nástroj pro zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb. Umožňuje naplňovat principy individualizace péče, podporuje soběstačnost klienta a přispívá k vyšší spokojenosti klientů, jejich rodin i pracovníků.

Zařazení životních příběhů do péče se v praxi sociálních služeb ukazuje jako velmi účinný nástroj. Klientovi poskytuje pocit identity a respektu, rodině nabízí možnost spolupráce a sdílení a pracovníkům dává konkrétní podklady pro každodenní práci. Díky znalosti biografie mohou pracovníci lépe navázat kontakt, vybrat vhodné aktivity, přizpůsobit způsob komunikace nebo klienta motivovat k činnostem s osobním významem.

Zkušenosti ukazují, že když pracovník zná životní dráhu klienta, lépe rozumí jeho reakcím a potřebám – například ví, proč má klient vztah k určité hudbě, místu nebo činnosti, a může to cíleně využít v aktivizačních programech i v běžné péči. Pro rodinu je tvorba knihy života nebo sdílení fotografií cestou, jak se aktivně zapojit do péče a uchovat rodinnou paměť.

Pracovníci potvrzují, že práce s biografií usnadňuje komunikaci, zvyšuje smysluplnost činností a pomáhá překonat pocit rutiny. Péče tak není jen o uspokojování základních potřeb, ale o budování vztahu založeného na respektu, úctě a důstojnosti. Výsledkem je spokojenější klient, posílená spolupráce s rodinou a vyšší kvalita poskytované služby.

Literatura:

- *Bienstein, C., & Fröhlich, A. (2013). Basale Stimulation: Das Konzept nach Andreas Fröhlich in der Pflege. Stuttgart: W. Kohlhammer.*
- *Kitwood, T. (1997). Dementia Reconsidered: The Person Comes First. Open University Press.*
- *Mazuchová, L., & Kameníková, A. (2011). Smyslová aktivizace: teorie a praxe. Praha: Grada.*
- *Procházková, E. (2014). Práce s biografií a plány péče. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-3186-8.*
- *Woods, B., O'Philbin, L., Farrell, E. M., Spector, A. E., & Orrell, M. (2018). Reminiscence therapy for dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews, (3).*
- *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.*
- *Reminiscenční centrum (https://reminiscencnicentrum.cz/).*
- *Institut smyslové aktivizace (https://smyslovaaktivizace.cz).*
- *Institut Bazální stimulace® (https://www.bazalni-stimulace.cz).*

Institut vzdělávání APSS ČR nabízí kurz:

Individuální plánování v obrazech aneb práce se životním příběhem klienta

23.–24. 2. 2026

Stalo se...

- MPSV poslalo do meziresortního připomínkového řízení vyhlášku, kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Návrh se předkládá zejména kvůli nutnosti navýšit maximální denní úhrady za stravu a ubytování v sociálních službách a doplnit maximální výše úhrady v případě, kdy si poskytovatel sociálních služeb sjedná s klientem úhradu za dobu poskytování služby místo úhrady za základní činnosti. Nově se dále stanoví náležitosti a rozsah popisu realizace poskytování sociální služby.
- Kybernetická bezpečnost se v České republice dočkala zásadní transformace. K 1. listopadu 2025 nabyl účinnosti nový zákon o kybernetické bezpečnosti – zákon č. 264/2025 Sb., který nahradil dosavadní úpravu – zákon č. 181/2014 Sb. Tato změna je implementací evropské směrnice NIS 2 (směrnice EU 2022/2555) a má za cíl posílit digitální odolnost státu. Mnohem více organizací a podniků bude muset aktivně řídit kybernetická rizika.
  Tato povinnost se vztahuje také na některé poskytovatele sociálních služeb mající oprávnění k poskytování zdravotních služeb.
- MPSV na svém webu spustilo novou orientační kalkulačku pro výpočet tzv. superdávky – jednotné dávky státní sociální pomoci, která od 1. října 2025 nahradila čtyři dosavadní sociální dávky (příspěvek na bydlení, doplatek na bydlení, příspěvek na živobytí a přídavek na dítě) a sjednotila je do jedné.
- Ocenění Sestra roku bylo 30. října uděleno po čtyřiadvacáté ve dvou hlavních kategoriích, porota rovněž tradičně udělila i ocenění za celoživotní dílo. V oblasti sociálních služeb porota postavila na nejvyšší příčku Lenku Hussovou, vrchní sestru z Centra sociálních služeb Znojmo. Druhé místo v kategorii obsadila Michaela Navrátilová, vrchní sestra v Alzheimer Home Průhonice. Na třetí příčku porota postavila Renatu Hegrovou, vrchní sestru z Domova důchodců v Ústí nad Orlicí.
- Prezident republiky propůjčil 28. října Řád Tomáše Garrigua Masaryka 2. třídy in memoriam Otakaru Motejlovi, právníkovi, obhájci disidentů, prvnímu předsedovi Nejvyššího soudu České republiky, někdejšímu ministru spravedlnosti a prvnímu veřejnému ochránci práv, za vynikající zásluhy o rozvoj demokracie, humanity a lidská práva.
- Prezident republiky Petr Pavel 27. října pověřil Andreje Babiše jednáním o sestavení vlády.

CYGNUS IRESOFT

ASOCIACE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ČR

Přihlašujte se na kurzy APSS ČR v CYGNUSu!

Novinka!

Všichni uživatelé CYGNUSu se nyní mohou **přímo v CYGNUSu přihlašovat na vzdělávací kurzy, které pořádá APSS ČR**. V novém Katalogu vzdělávání najdete přehledně vypsané všechny aktuálně nabízené kurzy, snadno se na ně přímo v CYGNUSu přihlásíte a po absolvování kurzu zde najdete také certifikát o absolvování vzdělávání. Navíc si zde můžete naplánovat i **vlastní vzdělávací aktivity a interní školení**.

Jak to funguje

Katalog vzdělávání najdete v CYGNUSu v části Zaměstnanci. Dozvíte se zde **podrobnější informace o kurzech**, které pořádá APSS ČR, a přímo zde sebe i vaše kolegy na vybraný kurz také **přihlásíte**. Program vás postupně provede všemi potřebnými kroky, a navíc za vás **předvyplní objednávku**. Čas ušetříte i při archivaci dokumentů – **certifikáty o absolvování vzdělávání** dorazí všem účastníkům kurzu do CYGNUSu, kde se automaticky vloží na Kartu zaměstnance.

V Katalogu vzdělávání si navíc můžete **vytvořit i vlastní kurz**, který využijete např. pro **interní školení** ve vaší organizaci. Výhodou je, že kurz můžete sestavit na míru vašim potřebám a vaši zaměstnanci jej pak mohou efektivně absolvovat online přímo v CYGNUSu.

TOP důvody, proč to vyzkoušet:

- **Pohodlí.** Všechny kurzy, které pro vás připravuje APSS ČR, nyní najdete přehledně na jednom místě, v CYGNUSu. Přímo tady se na vybraný kurz i jednoduše přihlásíte.
- **Úspora času.** Přihlášení na kurz je intuitivní a zvládnete jej během chvilky. Všechny důležité informace jsou už v objednávce předvyplněné. Celý proces vám usnadní i vaše vlastní data, která evidujete v CYGNUSu.
- **Dokumenty ke vzdělávání.** Po absolvování kurzu vám certifikáty dorazí automaticky přímo do CYGNUSu. Díky tomu už je nemusíte dodatečně nahrávat, ani archivovat jinde.
- **Vlastní kurzy.** Řešíte interní školení? Sestavte si kurz dle vlastních potřeb a umožněte vašim zaměstnancům absolvovat školení přímo v CYGNUSu.

Mějte vzdělávání pod palcem!

Vzdělávejte se a řešte související administrativu pohodlně přímo v CYGNUSu! Jak vám nový Katalog vzdělávání pomůže ušetřit čas a zefektivnit i vaše interní školení, se dozvíte na webu **www.vylepsujemecygnus.cz**.

stojíme při Vás

Sekce nadregionálních služeb APSS ČR

Sekce nadregionálních poskytovatelů sociálních služeb vznikla z iniciativy organizací, které působí na území dvou a více krajů současně, případně poskytují služby svým charakterem či cílovou skupinou v rámci České republiky ojedinělé. Impulsem ke vzniku byly především prodlevy ve financování těchto služeb na počátku roku 2023 a zároveň potřeba vytvořit jednotnou komunikační platformu pro jednání s Ministerstvem práce a sociálních věcí (MPSV) a dalšími odpovědnými institucemi.

■ ***Text: Ing. Lukáš Knapp,***
předseda sekce nadregionálních poskytovatelů sociálních služeb

Založení sekce rovněž reagovalo na absenci systematického zastoupení nadregionálních poskytovatelů v odborných diskusích o podobě a rozvoji systému sociálních služeb. Cílem sekce je proto tuto mezeru zaplnit, posílit hlas těchto specifických a často unikátních organizací a stát se respektovaným partnerem při tvorbě veřejných politik.

Naším cílem je být důstojným a odborným vyjednávacím partnerem MPSV i dalších institucí a aktivně se podílet na reformě financování sociálních služeb v České republice. Usilujeme o to, aby sekce byla uznávaným hlasem z praxe při připomínkování legislativních změn, odborným garantem při řešení otázek specifických cílových skupin, konstruktivní oponenturou v související diskuzi a v neposlední řadě iniciátorem inovací v systému péče. Nadregionální charakter sekce přirozeně nabízí prostor pro testování nových modelů, pilotních projektů či výzkumných aktivit, které mohou mít celostátní dopad.

Ing. Lukáš Knapp, předseda sekce

Soňa Petrášková, místopředsedkyně sekce

Zároveň prosazujeme principy transparentní spolupráce v rámci celého sektoru a jsme připraveni nadále aktivně rozvíjet jak spolupráci s ostatními sekcemi napříč APSS ČR, tak i partnerství s dalšími střešními a odbornými organizacemi.

Nadregionální poskytovatelé čelí kromě obvyklých provozních výzev i specifickým problémům – zejména absenci resp. minimálnímu systémovému ukotvení v síti sociálních služeb a s tím spojené vysoké nejistotě financování. Zatímco regionální služby mají svou pevnou pozici v krajských sítích sociálních služeb, nadregionální poskytovatelé obdobnou stabilní strukturu zaručující kontinuitu služeb dosud nemají. Ta by se měla začít vytvářet teprve nyní s novelou zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která počítá se vznikem sítě nadregionálních služeb zřizované MPSV od 1. 1. 2026. Do té doby jsou tyto služby financovány prostřednictvím každoročně vyhlašovaného dotačního titulu MPSV, jehož pravidla prochází každoroční postupnou revizí. To pochopitelně s sebou přináší značnou (nejen ekonomickou) nejistotu.

Dle dosavadních indicií se dá předpokládat, že MPSV bude zřejmě usilovat o rozdělení stávajících služeb na část, která bude do nově vzniklé sítě zařazena, zatímco zbytek bude čekat přesun do krajských sítí – proces, který se bez náročného vyjednávání a hledání široké dohody a kompromisů k přerozdělení financí pravděpodobně neobejde.

Činnost v letech 2023–2025

V uplynulých dvou letech byl klíčovým úkolem sekce průběžný informační servis pro členské organizace. Poskytovali jsme pravidelné aktuality o vývoji v oblasti financování, zejména v souvislosti se změnami v dotačním titulu PpB, který od roku 2025 zavádí nový model vyrovnávací platby (SGEI). Současně jsme monitorovali a komunikovali zásadní změny v legislativě, především novelu zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., která přinesla významné úpravy na sociálně-zdravotním pomezí a nastavila nová pravidla pro druhy služeb a jejich financování.

Sekce se zároveň stala platformou pro diskusi a sdílení dobré praxe. Členové se v rámci online diskusí i pravidelných setkání věnovali otázkám prokazování nadregionality služeb, plánování rozpočtů podle nových cenových hladin i administrativním nárokům spojeným s dotačním titulem PpB. Tyto aktivity pomohly poskytovatelům lépe se připravit na dotační řízení

a zvládnout složité podmínky financování. V oblasti zastupování a vyjednávání se sekce stala důležitým hlasem poskytovatelů vůči veřejné správě. Aktivně jsme vstupovali do jednání s MPSV ale i Ministerstvem financí, kde jsme prosazovali stabilní financování a upozorňovali na rizika spojená s podfinancováním. Díky jednotnému postupu asociace se podařilo udržet téma nadregionálních služeb na agendě klíčových státních institucí.

Výzvy pro další období

Na podzim 2025 došlo k posílení vedení sekce o dalšího člena předsednictva – Lukáše Knappa ze společnosti Global Partner. Společně s dosavadním vedením Soňou Petráškovou a Kateřinou Bohatou bude usilovat o stabilizaci, další rozvoj a v případě potřeby i transformaci nadregionální sítě.

V poměrně krátké budoucnosti bude klíčovým úkolem sekce intenzivní zastupování zájmů nadregionálních poskytovatelů při vytváření nové nadregionální sítě, která má být zřízena k 1. 1. 2026.

Naším cílem je vyjednat jasná, férová a transparentní pravidla pro zařazení všech stávajících služeb s ohledem na zachování kontinuity a zajistit, aby při tvorbě nedošlo k oslabení, nebo dokonce výpadku podpory pro některé služby, příp. specifické cílové skupiny.

Mgr. Kateřina Bohatá, místopředsedkyně sekce

To budeme schopni dosáhnout jedině tím, že budeme společně a jednotně komunikovat jako seriózní partner nejen s MPSV.

Navazujícím krokem po přechodném období bude ve spolupráci s jednotlivými krajskými úřady promyšlená a koordinovaná transformace části nadregionálních služeb do krajských sítí. Tento proces si vyžádá nejen úzkou komunikaci se zástupci krajů, ale také důkladnou koordinaci s MPSV a případné legislativní úpravy v oblasti financování. Ideálním výsledkem by mělo být nastavení jasných a stabilních pravidel, která dlouhodobě vymezí vztah mezi nadregionální a regionální sítí sociálních služeb a zajistí jejich vzájemnou provázanost a rovnováhu.

Zároveň bychom rádi, aby se nadregionální síť stala prostorem pro sdílení zkušeností, podporu inovací a rozvoj pilotních projektů, které mohou přinášet nové podněty a postupně přispívat ke zlepšování systému sociálních služeb.

Dalším strategickým směrem je posílení spolupráce, výměna zkušeností a sdílení dat mezi členskými organizacemi. Vzájemná výměna zkušeností a podpora bude zásadní pro všechny poskytovatele – jak pro ty, kteří budou součástí nové nadregionální sítě, tak pro ty, kteří budou začleněni do sítí krajských.

Naší dlouhodobou ambicí zůstává být respektovaným a spolehlivým partnerem veřejné správy, samosprávy i odborným garantem kvality sociálních služeb. Chceme, aby sekce nadregionálních poskytovatelů byla vnímaná jako silný, odborný a inovativní hlas, který reprezentuje organizace s nezastupitelnou rolí v českém systému sociálních služeb.

Několik poznámek k závislosti na alkoholu

Obliba alkoholu v naší zemi je obrovská. Proto je myslím potřebné znovu a znovu připomínat úskalí holdování tomuto zrádnému moku.

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

Pití alkoholu se považuje za něco zcela běžného, takže lidé, kteří jej pijí jen výjimečně nebo jej nepijí vůbec, se jaksi vymykají „normální“ společnosti, nezapadají do ní a vypadá to, že se chovají zvláštně (5). Z vlastní zkušenosti lékaře-abstinenta vím velice dobře, jak se lidem nelíbí, když – na jejich dotaz – ve společnosti velmi jemně a opatrně vyjádřím svůj odborný názor na abusus alkoholu.

Proč je alkohol zrádný

Alkohol vyvolává u převážné většiny uživatelů pocity příjemné: veselou náladu, ztrátu trémy a dalších úzkostných pocitů, větší sebevědomí, větší odvahu, pocity fyzické síly, u plachých jedinců snadnější vyjadřování, lepší schopnost sblížení se s okolními lidmi apod. Alkohol se tedy, obrazně řečeno, postupně vetře do přízně svého uživatele, naváže se na příslušná místa v jeho metabolismu a „už ho má“. A pak už organismus alkohol vyžaduje, a když mu nějakou dobu chybí, tak po něm baží (angl. bažení = craving, čteno krejving).

A uživatel tedy alkohol dodává a dodává, a když ho nemá, tak se objevují abstinenční příznaky (3). Ty jsou nejen velmi nepříjemné, ale mohou být i velmi nebezpečné. A tak přívětivý a svůdný alkohol si člověka podmaní a uživatel je pak na něm závislý. (Tento princip vzniku závislosti platí i pro jiné návykové látky.)

Podstatné však je, že závislost se vyvíjí nenápadně a zrádně, najednou tu prostě je a uživatel si vůbec neuvědomuje, kdy k jejímu rozvoji došlo. A ani lékař není schopen přesně určit moment, kdy závislost vznikla, i když podrobnou anamnézou to lze alespoň přibližně odhadnout. Největším problémem je, že uživatel, nyní již nemocný člověk, svou závislost nevnímá a popírá ji. Závislost nebolí a ani jinak na sebe pacienta neupozorňuje, takže pacient prostě tvrdí, že závislý není. Za dobu své více než čtyřicetileté praxe jsem se nesetkala s pacientem, dosud neléčeným, který by sám od sebe přišel k lékaři s tím, že je závislý. Někdy to zmíní ti, kteří již prošli nějakou formou protialkoholního léčení, kde jim to bylo vysvětleno, i když to často nepřijali za svůj problém.

Deprese a sebevražedné jednání

Jedním z nejzávažnějších rizik závislosti na alkoholu jsou různé druhy **depresivní nálady** (2, 5). Ty se mohou objevit jak v aktuálním opojení (ebrietě), tak v období abstinence. Deprese mohou být mírné, ale mohou dosáhnout i psychotického stavu, a to svojí hloubkou, kvalitou i délkou trvání. Okolí postiženého často spojitost deprese s alkoholem nevidí nebo nepřipouští, a hledá proto její příčiny v něčem jiném, obvykle v problémech v manželství či partnerství, v práci nebo ve finanční situaci. Tyto problémy postižený samozřejmě může mít,

»»» 16

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, jsem absolventkou nástavbového kurzu Bazální stimulace a u klientů (děti a mladiství s kombinovanými postiženími) provádím s úspěchem Bodovou orofaciální stimulaci dle Prof. C. Moralese. Chtěla jsem se zeptat, zda ji mám provádět jen „na sucho", jak jsme to zkoušeli v kurzu, nebo zda mohu u dítěte použít olejíček, popřípadě krém? Zatím ji provádím jen „na sucho". Děkuji za odpověď.

K. M., aktivizační pracovnice

Odpověď:

Bodovou orofaciální stimulaci dle Prof. C. Moralese lze provádět také s olejíčkem i krémem. Některým klientům bývá tato forma příjemnější, zvláště je-li kombinovaná s aromaterapií. Pokud používáte aromaterapeutické oleje, můžete je využít dle stavu klienta. Např. u klienta, který trpí spasticitou v obličeji, můžete pracovat s aromaterapeutickou směsí, jejímž účinkem je snížení svalového napětí. Nebo u klienta s úzkostí a strachem můžete použít směs, která zklidňuje a navozuje psychosomatický klid.

ale většinou se za nimi skrývá rovněž abusus alkoholu. Nejsou řídké případy, kdy ani lékař při prvním vyšetření se v komplikované situaci příliš nevyzná, neboť jak pacient, tak jeho rodina pravdu tají. Ta pak vyjde najevo až při opakovaném vyšetření, nejčastěji během hospitalizace.

Depresivní nálada s sebou velmi často nese myšlenky na **sebevraždu** a v mnoha případech i suicidální pokusy a dokonané sebevraždy (2, 6). V mém okolí, naštěstí nikoli blízkém, se v nedávné době přihodily dvě podobné události.

První příběh: *Muž, 58 let, podruhé ženatý, bezdětný, dělník. Rodinná anamnéza mi není známa, fyzicky byl zdravý a statný. Muž se opakovaně léčil pro závislost na alkoholu, ale posledních několik let abstinoval. Druhá žena však ráda alkohol popíjela, zejména víno. Muž se dostal do pracovně i finančně složité situace a rozhodl se skončit se životem. Suicidální pokus spáchal oběšením, naštěstí byl včas nalezen a zachráněn. Byl psychiatricky hospitalizován. Dále je samozřejmě nutná absolutní abstinence, uvidíme, zda vydrží.*

Příběh druhý: *Muž 22 let, svobodný, dělník. Mezi blízkými příbuznými jsou dva lidé na alkoholu závislí, další dva jsou piják se zatím neprokázanou závislostí, jeden příbuzný užívá marihuanu. Zmíněný mladý muž byl již ambulantně psychiatricky vyšetřován, byla mu doporučena odvykací léčba, kterou však nenastoupil, neboť byl přesvědčen, že ji nepotřebuje. Několik měsíců poté na rodinné oslavě, kde všichni přítomní pili alkohol, se mladík s jedním příbuzným pohádal a ve vzteku rozbil sklenku vína o své vlastní čelo v úmyslu se poškodit, snad i zabít. Byl zbrocený krví, čímž vyděsil ostatní příbuzenstvo, které ve své opilosti a v šoku od něho uteklo. Silně krvácejícího mladíka tedy všichni nechali napospas osudu, až jeden z přítomných konečně zasáhl a ránu ošetřil. Nicméně nikdo nezavolal záchrannou službu. Nikdo také mladíka neodvezl na akutní příjem do nemocnice, neboť všichni byli opilí. Mladík naštěstí přežil do dalšího dne, kdy se sám odebral do příslušné nemocnice. Tam však příhodu vylíčil jako nešťastnou náhodu a o svých automutilačních (sebepoškozujících) nebo sebevražedných aktivitách pomlčel. Další psychiatrická péče tedy nenásledovala. Mladík i nadále užívá alkohol i marihuanu (možná i jiné drogy), jeho další osudy mi nejsou známy.*

Změna osobnosti závislého člověka

Velkým problémem v soužití se závislým jedincem i v jeho léčení je skutečnost, že **při jakékoli patologické závislosti** (nejen na alkoholu) **se pacient mění**, jeho osobnost více či méně degraduje, zhoršují se osobnostní kvality a dovednosti a konečným stavem je demence (2, 5). Tento vývoj má různě rychlý průběh. Záleží na řadě okolností, na genetické výbavě organismu (4), na jeho věku, na druhu látky, kterou užívá apod. Degradace osobnosti se vyvíjí rovněž plíživě a nepozorovaně: pacient hůře dodržuje navyklý režim, nestíhá plnit úkoly v práci, v zaměstnání mívá problémy, v důsledku čehož mění zaměstnání. Nedodržuje sliby, je nedůtklivý, jeho řeč je hrubá až vulgární, mívá afekty vzteku, je slovně a často i fyzicky agresivní. Vymýšlí si různé důvody svých poklesků, lže a nejednou i krade, aby si opatřil peníze na alkohol. Prostě je to jiný člověk, než byl dříve. Lidé v jeho okolí pociťují zklamání, ale mnohdy ho omlouvají a hledají příčinu této změny jinde než v abusu.

Jak postupovat

Mám opakované a nesčetné zkušenosti, že veliké procento naší veřejnosti nemá o závislostech dostatek informací a představuje si jejich léčení velice jednoduše. Často slýchám: *„Dejte mi na to prášky,"* nebo *„Prosím vás domluvte mu, ať tolik nepije."* Rodina pijáka, a někdy i on sám, si sice přejí, aby chodil na psychiatrii, ale přitom předpokládají, že doma své náruživosti bude holdovat dál, nejednou v kolektivu ostatních. Takto to ale nefunguje.

Závěr

Platí psychiatry mnohokrát opakované pravidlo: **pacient není schopen se léčit sám, je nutná odborná pomoc.** Závislost je celoživotní záležitost: jestliže jednou vznikne, je tu a zůstane v organismu. Nelze se jí zbavit, lze ji pouze kompenzovat, a to dokonce velmi kvalitně. **Podmínkou je absolutní abstinence, což předpokládá restrukturalizaci osobnosti pacienta.** Je to namáhavá práce, a to nejen ze strany lékaře či jiného terapeuta, ale především ze strany nemocného. Není to snadné, je to naopak velmi náročné, ale jedině tento postup vede ke kýženému cíli.

Literatura:

- *1. Charlet C, Rosenthal A, Lohoff FW, et al. Imaging resilience and recovery in alcohol dependence. Addiction 2018; 113(10): 1933–1950.*
- *2. Kučerová H, Haškovcová H. Sebevraždy. Praha: Galén 2020.*
- *3. Lehner T, Gao B, Mackowiak B. Alcohol metabolism in alcohol use disorder: a potential terapeutic target. Alcohol and Alcoholism 2024; 59(1): 1–8.*
- *4. Reilly M, Noronha A, Goldman D, Koob GF. Genetic studies of alcohol dependence in the context of the addiction cycle. Neuropathology 2017; 122: 3–21.*
- *5. Röhr HP. Závislost. Praha: Portál 2015.*
- *6. Singh P, Chaudhury S, Javadekar A, Saldanha D. Suicidal Ideation In Alcohol Dependence Patients. Indian Journal of Psychiatry 2022; 64 (Suppl 3): S587–S588.*

Bezpečné zapojení dítěte v SPOD: jak naslouchat a jednat

Participace dítěte v systému sociálně-právní ochrany není jen právní povinností, ale především způsobem, jak dítěti umožnit spolurozhodovat o záležitostech, které se ho bezprostředně týkají. Tento přístup vychází z přesvědčení, že dítě není pouze objektem péče, ale subjektem práv, jehož hlas má být slyšen a respektován. V praxi to znamená, že dítě má právo nejen vyjádřit svůj názor, ale také být informováno, rozumět tomu, co se děje, a mít možnost ovlivnit rozhodnutí, která formují jeho životní situaci.

■ ***Text: Mgr. Kristýna Jůzová Kotalová***, *Metodička sociálně-právní ochrany dětí, Ministerstvo práce a sociálních věcí*
Mgr. Matouš Korbel, *Odborný garant aktivity „Implementace metod pro zajištění participace dětí v klíčových oblastech jejich života“, Ministerstvo práce a sociálních věcí*

Z kušenosti ukazují, že zapojení dítěte do rozhodování přináší řadu pozitivních efektů. Posiluje důvěru mezi dítětem a pracovníkem, zvyšuje účinnost navržených opatření, protože vycházejí z reálných potřeb dítěte, a zároveň přispívá k pocitu bezpečí a kontroly v situacích, které mohou být pro dítě stresující nebo nejasné. Děti, které se mohou vyjádřit, lépe rozumějí tomu, co se děje, a snáze přijímají změny. Participace navíc snižuje odpor vůči intervencím, protože dítě se stává součástí procesu, nikoliv jeho pasivním příjemcem.

Aby bylo možné dítě skutečně zapojit, je nutné vytvořit prostředí, které podporuje otevřenou komunikaci. Dítě by mělo mít možnost mluvit s osobou, kterou zná a které důvěřuje, a zároveň mít právo se rozhodnout, zda chce svůj názor sdílet. Komunikace musí být přizpůsobena jeho věku, schopnostem i aktuálnímu psychickému stavu. Důležité je také vysvětlit, co se děje, co se bude dít dál, a ujistit dítě, že jeho hlas bude respektován, i když konečné rozhodnutí učiní dospělí. Zároveň je třeba chránit dítě před tlakem ze strany okolí, zajistit důvěrnost sdělení a v případě, že jeho přání nelze naplnit, citlivě vysvětlit důvody rozhodnutí.

V rámci podrobného vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny je právě dítě tím nejdůležitějším zdrojem informací. Jeho pohled na vlastní zdraví, školu, vztahy, emoce, bezpečí, péči i prostředí, ve kterém žije, poskytuje klíčové vodítko pro pochopení jeho potřeb. Dítě může například vnímat určité prostředí jako ohrožující, i když se z pohledu dospělých jeví jako bezpečné. Naopak může mít pocit jistoty v podmínkách, které by dospělí označili za nevyhovující. Proto je nezbytné ptát se dítěte, jak se cítí, co mu chybí, kdo ho podporuje, kde se cítí bezpečně a jak rozumí pravidlům, která ho obklopují.

Jednotlivé oblasti života dítěte – od zdraví, vzdělávání, emocí, vztahů, identity až po bydlení, finanční situaci rodiny či dostupnost služeb – je třeba hodnotit z perspektivy dítěte. Dítě samo nejlépe ví, co mu chybí, co ho ohrožuje a co mu přináší pocit bezpečí. Jeho názor nemusí být objektivní, ale je autentický a zásadní pro návrh opatření. Pokud dítě nemůže nebo nechce mluvit přímo, lze využít jiné formy komunikace – například pozorování, hru, kreslení nebo pracovní listy. Důležité je, aby byl názor dítěte zaznamenán přesně, ideálně jeho vlastními slovy, a aby byl zohledněn při návrhu opatření. I když není možné přání dítěte vždy naplnit, je třeba jeho očekávání citlivě ošetřit a vysvětlit mu důvody rozhodnutí.

Dítě by mělo být přiměřeně svému věku informováno o závěrech vyhodnocení a o tom, co se bude dít dál. Tím se předchází tomu, aby si dítě kladlo za vinu nepříznivou situaci v rodině. Je důležité mu vysvětlit, že dospělí – včetně pracovníků OSPOD – usilují o jeho ochranu a o podporu rodiny. Přání dítěte, které bývá součástí individuálního plánu ochrany dítěte (IPOD), by mělo vycházet ze zjištěných potřeb a být zohledněno v plánované intervenci. Samotné zjišťování názoru dítěte má často větší význam než konkrétní odpověď – ukazuje dítěti, že jeho hlas je slyšen a že na jeho názoru záleží.

V praxi je důležité vytvářet prostředí, kde se dítě cítí bezpečně a kde může svobodně vyjádřit své názory. Rozhovory by měly probíhat mimo úřední prostory, v přátelském a důvěrném prostředí. Pracovník by měl používat jazyk, kterému dítě rozumí, a metody odpovídající jeho věku – například kreslení, příběhy, obrázkové karty nebo hraní rolí. Důležité je aktivní naslouchání, validace emocí a srozumitelné vysvětlování situace. Dítě by mělo mít možnost vyjádřit své přání, podílet se na rozhodování a být součástí řešení, nikoliv pouze objektem péče.

Existuje řada nástrojů, které mohou odborníkům pomoci dítě zapojit – například dotazníky, karty „co se mi líbí/nelíbí“, metoda „tři domečky“, „moje kruhy podpory“ nebo mapování vztahů. Dítě může také využít podporu důvěryhodné osoby, pokud nechce nebo nemůže mluvit přímo. V některých případech je vhodné využít zprostředkované sdělení, například prostřednictvím opatrovníka nebo advokáta dítěte. Důležité je respektovat způsob, jakým dítě chce komunikovat, a přizpůsobit se jeho potřebám.

Participace dítěte není jednorázová aktivita, ale dlouhodobý proces, který vyžaduje citlivý přístup, metodickou připravenost a skutečný respekt k právům dítěte. V systému SPOD by měla být běžnou součástí práce všech odborníků, nikoliv výjimečnou praxí. Dětský hlas má sílu měnit péči o ohrožené děti k lepšímu – pokud mu naslouchám a bereme ho vážně.

Zdroje:

- *Crowley, A.; Larkins, C.; Pinto, L.M.Listen – Act – Change: Council of Europe Handbook on Children's Participation. Strasbourg: Council of Europe, 2020. Dostupné z: https://rm.coe.int/publication-handbook-on-children-s-participation-eng/1680a14539*
- *Úmluva o právech dítěte. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/uploads-import/ochrana_osob/Umluvy/deti/Umluva_o_pravech_ditete.pdf*
- *Amalthea, z. s. (2018). IPK – Pracovní listy komplet. Dostupné z: https://www.amalthea.cz/data/File/IPK/IPK_Pracovni_listy_komplet_2018.pdf*

Článek vznikl v rámci projektu MPSV „Sjednocení přístupu k ohroženým dětem“, který je financovaný z Evropského sociálního fondu plus a státního rozpočtu.

Spolufinancováno Evropskou unií
MPSV
PRÁVO NA DĚTSTVÍ

XVI. výroční kongres
aneb Když Praha hostí poskytovatele sociálních služeb

První podzimní dny patří tradičně sociálním službám. Koná se totiž Týden sociálních služeb – ten letošní nesl číslovku 17 a probíhal od 29. září do 5. října. Jeho vyvrcholením je výroční kongres poskytovatelů sociálních služeb, největší setkání poskytovatelů sociálních služeb v České republice, který pořádá Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí a společností EEZY Events & Education. Letos se konal 2. a 3. října a jako každý rok tak i letos se sjela celá řada zajímavých hostů a řečníků, kteří diskutovali na aktuální témata, jež hýbají světem sociálních služeb, a o problémech, kterým musí poskytovatelé čelit.

Zahájení XVI. výročního kongresu – moderátorské duo Andrea Tajanovská a Jiří Horecký

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

Velkým, ale předem avizovaným překvapením bylo místo konání výročního kongresu, kterým byla Praha. Tábor neodmyslitelně patřil k výročnímu kongresu 16 dlouhých let, a proto pro mnohé z účastníků (jak potvrdili i někteří z partnerů) se pro kongres ujal název „Tábor v Praze".

Prvním kongresovým dnem provázelo oblíbené moderátorské duo Jiří Horecký, prezident APSS ČR, a Andrea Tajanovská, ředitelka Domova pro seniory Pohoda a předsedkyně krajské organizace APSS ČR pro Jihočeský kraj. Do pomyslného obýváku, který vznikl na pódiu pražského TOP HOTELU Praha, si pozvali např. ředitele Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR *Ladislava Duška*, který apeloval na nutnost užšího propojení zdravotní a sociální péče a na větší spolupráci Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví a České správy sociálního zabezpečení. Upozornil také na zvyšující se věk pracovníků v sociálních službách. Vedle Ladislava Duška usedla hlavní hygienička České republiky *Barbora Macková*, která zdůraznila význam očkování jako základního pilíře prevence u seniorů a osob se zdravotním postižením. Připomněla dále, jaká očkování by rizikové skupiny neměly opomíjet.

Přislíbila také vznik jednotné metodiky pro kategorizaci prací, která má zajistit správné zařazení zaměstnanců podle náročnosti jejich profese.

Další dvojící byl ministr práce a sociálních věcí *Marian Jurečka* a náměstek ministra zdravotnictví Václav Pláteník. Ministr Marian Jurečka zrekapituloval poslední 4 roky svého působení v čele resortu a upozornil na nové výzvy, na kterých je potřeba pracovat. Dále představil výhled rozvoje sociálních služeb v kontextu stárnutí populace. *Andrea Tajanovská* na závěr předala ministrovi obálku se vzkazy pro budoucího ministra práce sociálních věcí od ředitelek a ředitelů, kteří koncem září ukončili manažerské vzdělávání pořádané APSS ČR, se slovy, že pokud bude předávat kancelář jinému ministrovi nebo ministryni, má ji nechat ležet na stole. V obálce najde dle slov Tajanovské harmonogram prací pro příští volební období v oblasti sociálních služeb. Náměstek ministra zdravotnictví Václav Pláteník se zaměřil na kompetence všeobecných a praktických sester v oblasti sociálních služeb a na reformy, které jsou

Předání ocenění prezidenta APSS ČR Věře Švarcové

Zástupci zařízení, která byla oceněna Značkou kvality v sociálních službách

Ministr Marian Jurečka, náměstek ministra zdravotnictví Václav Pláteník

nevyhnutelné pro udržitelnost financování zdravotnictví v souvislosti se stárnutím populace.

Co nikdo v sále nečekal, byl příchod Petra Koláře, který svým nezaměnitelným, silným hlasem zazpíval novou hymnu APSS ČR *Jsme na to spolu.* Sálem se linula slova:

„Pomáháme, pečuje, jsme tu jen pro vás,
pro důstojný život a v každý čas.
Jsme na to spolu, on, já i ty,
spolu jsme silní, spolu jsme my.
Překážky, co přijdou, i hloupost a potíže –
s odhodláním a vírou společně přemůžem.“

Dalším hostem byl předseda Národní rady osob se zdravotním postižením ČR *Václav Krása*, který zdůraznil, že by žádná reforma neměla zapomínat na lidský rozměr péče. Psychiatrička *Olga Hromková* navázala na téma péče o klienty s demencí a přiblížila rostoucí význam gerontopsychiatrie a náročnost péče v této oblasti.

Předseda Rady Církve bratrské *David Novák* promluvil o duchovním rozměru pomáhajících profesí a zamyslel se nad otázkou, jak se proměňuje pohled člověka na život a víru, když se blíží jeho závěr. Do diskuze se zapojil také herec Václav Vydra, který mimo jiné pobavil celý sál svými tematickými vtipy a historkami z natáčení.

Dopolední program uzavírali vrchní ředitelka sekce rodinné politiky a sociálních služeb na MPSV *Petra Zdražilová*, která se rozpovídala např. o tom, jaké je to být na straně zadavatele poté, co dlouhá léta působila u veřejného ochránce práv, a obchodní ředitel Talk2Amy *Ivo Pešek*, který představil aplikaci Talk2Amy, jež má usnadnit jednak výběr nových zaměstnanců, jednak identifikovat potřeby těch stávajících.

Třešničkou dopoledního bloku bylo předání ocenění prezidenta APSS ČR Věře Švarcové za významný přínos pro rozvoj sociálních služeb, integraci zdravotních a sociálních služeb a deinstitucionalizaci v Kraji Vysočina.

Odpolední program pokračoval blokem odborných přednášek. Jako první vystoupil lékař *Martin Májovský* (Beseda o mozku), dále ekonom *Martin Slaný* (Aktuální trh práce a makroekonomické souvislosti) a první den optimisticky uzavřela psycholožka a sexuoložka *Laura Janáčková* (Optimismus – zbraň proti úzkosti).

Přelomem dvou kongresových dní byl slavnostní galavečer, kterým, jak je tomu zvykem, provázel Aleš Cibulka. Před oficiální částí programu se hosté mohli potěšit Laser Show. Oficiální program byl zahájen předáním diplomů absolventům programu Evropský manažer v sociálních službách, kteří úspěšně ukončili vzdělávání v roce 2025.

Večer pokračoval vyhlášením úspěšných zařízení, které si převzaly certifikáty **Značky kvality v sociálních službách**. Za *Domov pro seniory Skalice* si certifikát za dílčí certifikaci převzala ředitelka Michaela Králová. Pro ocenění si přišla manažerka kvality a vedoucí úseku zdravotní péče *Centra sociálních služeb Pohoda* (denního stacionáře) Dana Svobodová. Certifikát si odnesli také ředitelka *Centra sociální pomoci Vodňany* Daniela Davidová, ředitel *Domova Sluníčko, Ostrava-Vítkovice* Marek Tejzr, dále ředitelka *Centra sociálních služeb Pohoda* (domova pro seniory) Jarmila Šiblová a ředitelka *Domova důchodců Horní Planá* Renata Březinová. Ocenění pro *SeneCura SeniorCentrum Havířov* si převzal vedoucí péče Tomáš Gál.

Dalším bodem bylo předání certifikátů v rámci **Certifikace paliativního přístupu v sociálních službách**, a to *Centru služeb pro seniory Kyjov* za úspěšné obhájení základního stupně certifikace, kdy si pro ocenění přišla ředitelka domova Ladislava Brančíková.

Jako každý rok i letos byla udělena **Cena APSS ČR** za přínos v sociálních službách. Již jedenácté ocenění v pořadí obdržel Ladislav Dušek, ředitel *Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR*, za budování národního informačního systému a za propojení dat zdravotního a sociálního systému.

Páteční kongresový program byl rozdělen do odborných sekcí, aby si každý účastník mohl vybrat dle svého zaměření a dle svých preferencí. Jednalo se o sekce manažerskou, sociální a zdravotní. V pátek tak mohli účastníci vyslechnout od mnoha profesionálů ještě větší množství přednášek na rozmanitá témata, například Dlouhodobá udržitelnost zdravotních a ošetřovatelských služeb v pobytovém zařízení sociálních služeb, Odpovědnost za vedení organizace a jak jí předcházet, Role poskytovatelů sociálních služeb v podpoře bydlení, Sociální práce a firemní kultura, Problematika poskytování péče ve společnosti násilí, Když jeden nestačí aneb case management a multidisciplinarita v praxi pečovatelských služeb, Paliativní přístup v sociálních službách, Mýty a pověry o komunikaci či Pohled na vzdělávání praktických sester na počátku 21. století aneb není „zdrávka“, jako byla „zdrávka“.

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

Profesor Ladislav Dušek děkuje za ocenění Cena APSS ČR

Zdravotní sekce

Sociální sekce

CLEANLIFE
Inovace | Technologie | Čistota

NOVINKA V NAŠEM SORTIMENTU

VOZÍKOVÉ SYSTÉMY PRO PRÁDELNY

PROFESIONÁLNÍ VOZÍKY & KONTEJNERY NA PRÁDLO

Profesionální vozíky a kontejnery určené pro provozy, kde je manipulace s prádlem na denním pořádku – prádelny, nemocnice, hotely, domovy pro seniory a instituce.

- **Hygiena na prvním místě:** ideální pro náročné provozní podmínky.
- **Robustnost a dlouhá životnost:** vysoce odolné materiály a pevná konstrukce.
- **Pohodlný pohyb:** kvalitní kolečka s hladkým chodem.
- **Ergonomie & praktičnost:** výklopné stěny usnadní nakládání i vykládání.

Některé modely mají pohyblivé dno, které eliminuje potřebu ohýbání při vykládce.

CLEANLIFE.CZ | 608 837 006 | INFO@CLEANLIFE.CZ

Eva Pavlová přivítala v Lánech více než 70 sociálních pracovnic

Manželka prezidenta Eva Pavlová se v pátek 29. srpna sešla s více než 70 sociálními pracovnicemi s dlouholetou praxí. Společně hovořily o výzvách i radostech práce v sociálních službách a o tom, jak co nejlépe podpořit lidi, kteří se ocitli v obtížné životní situaci.

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

Setkání sociálních pracovnic, které zprostředkovala Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, se uskutečnilo v krásném prostředí zahrad zámku Lány.

Úvodního slova se ujala **Eva Pavlová**, která vyjádřila potěšení nad tím, že mohla přivítat sociální pracovnice z celé České republiky. *„Jste to právě vy, kdo denně stojí v první linii pomoci. Těší mě, že význam sociální práce je v naší společnosti čím dál více doceňován. Pečujete o seniory, lidi s hendikepem, pomáháte rodinám i těm, kteří bojují se závislostí. Dáváte svou odbornost, svůj čas, ale hlavně svá srdce, často za cenu vlastního pohodlí, při nedostatečném finančním ohodnocení a složitém skloubení práce a rodiny,“* řekla.

Zmínila rovněž, že v tomto školním roce budou na základních školách působit sociální pedagogové, kteří budou mimo jiné zmírňovat sociální rozdíly mezi žáky. *„Děkuji za vaši vytrvalost a sílu. Vaše práce je nepostradatelná a zaslouží si, aby byla vidět a byla dostatečně oceněna,“* zakončila svou řeč.

Evě Pavlové za pozvání sociálních pracovnic poděkovala **Andrea Faltysová**, ředitelka domova Clementas Mlékovice a předsedkyně Profesního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR. *„O sociální práci veřejnost neví, dokud ji nepotřebuje. Přitom na sociální pracovníky jsou kladeny velké nároky, aby svou profesi mohli vykonávat. Musí být nejen profesně erudovaní, ale musí být také empatičtí, trpěliví a odvážní,“* uvedla a připomněla, že středem sociální práce je právě člověk.

Akce pomohla zviditelnit náročné povolání sociálních pracovníků a pracovnic a zároveň podpořila sdílení zkušeností a hledání nových cest, jak zlepšit kvalitu péče.

Dary pro sociální pracovnice připravili klienti Domova pro osoby se zdravotním postižením Osek. Součástí programu byla také prohlídka reprezentačních salonů zámku.

Děkujeme Evě Pavlové a všem, kteří se podíleli na organizaci i úspěšném průběhu této smysluplné události.

Více fotografií naleznete na: www.apsscr.cz/blog.

Zdroj: Kabinet manželky prezidenta republiky

LINET
Designed to help you care

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 ošetřovatelských 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

CYGNUS IRESOFT

Jste připraveni na implementaci NIS2?

S přijetím evropské směrnice NIS2 se zpřísňují opatření v oblasti ochrany citlivých dat a již **od 1. 11. 2025 části poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb přibyly nové povinnosti**. Týká se to i vás, a pokud ano, které kroky byste měli podniknout jako první? A jak následnou přípravu na implementaci NIS2 zvládnout včas, bez stresu a složité právničiny? Poradíme vám, **jak postupovat a na co si dát pozor**.

1. TÝKÁ SE VÁS NIS2?

Odpovězte si na následující 3 otázky. **Pokud odpovíte 3× ANO, znamená to, že naplňujete podmínky NIS2** a měli byste se připravit na implementaci souvisejících opatření.

1. Poskytujete zdravotní péči?

Zpozorněte, pokud poskytujete **zdravotní péči nebo sociálně-zdravotní služby** v odbornosti 911, **913**, 916, 917 nebo **925**.

2. Máte více než 50 zaměstnanců?

Sečtěte **všechny vaše zaměstnance**, nejen zdravotnický personál. Zahrňte i ty, kteří pracují např. na zkrácený úvazek nebo na dohodu.

3. Využíváte při práci IT systémy?

Máte **počítače připojené k internetu**? Pracujete např. s účetním programem, CYGNUSem nebo využíváte elektronickou dokumentaci? To vše (a nejen to) jsou IT systémy.

*Týkají se vás nařízení evropské směrnice NIS2 a nevíte, jak postupovat? Máte zájem o spolupráci s odborníky ze společnosti LEXNOVA? Více se dozvíte na webu **www.vylepsujemecygnus.cz/lexnova**. Anebo se nám ozvěte e-mailem na **obchod@iresoft.cz**.*

2. TÝKÁ. CO Z TOHO VYPLÝVÁ?

Od 1. 11. 2025 se na vás vztahuje **povinnost ohlásit Národnímu úřadu pro kybernetickou a informační bezpečnost (NÚKIB), že poskytujete regulovanou službu**. Následně jste povinni zavést odpovídající bezpečnostní opatření.

Na tyto kroky máte lhůtu 1 rok od doručení rozhodnutí o registraci u NÚKIB. To znamená, že **do konce roku 2026 byste měli být připraveni naplnit všechna zákonem daná opatření, vyplývající ze směrnice NIS2**.

3. CO DÁL? OPŘETE SE O ZKUŠENÉ ODBORNÍKY.

CYGNUS můžete pustit z hlavy, ten už je na nové povinnosti připravený. Se zbytkem vám pomůže náš partner, **renomovaná společnost LEXNOVA, která disponuje potřebným know-how a má dlouholeté zkušenosti v oblasti sociálních služeb**. Spolu s odborníky z LEXNOVA a APSS ČR jsme pro vás připravili **řešení na míru** vašim specifickým potřebám. S jeho pomocí zvládnete projít všemi kroky přípravy i následně zajistit všechny vaše další povinnosti v odpovídajícím rozsahu.

stojíme při Vás

Bazální stimulace propojuje vědu s lidskostí a umožňuje poskytnout odbornou, ale i lidskou péči

Bazální stimulace je nedílnou součástí jak zdravotní, tak i sociální péče nejen v České republice. O její rozvoj se u nás zasadila Karolína Maloň Friedlová, jež je zakladatelkou INSTITUTu Bazální stimulace podle Prof. Dr. FRÖHLICHA a certifikovanou lektorkou a supervizorkou. Letos INSTITUT slaví již 20. narozeniny a u té příležitosti jsme se paní doktorky zeptali, na co je za dobu existence nejvíce hrdá, jaké byly začátky zavádění bazální stimulace v Česku a jak se změnil přístup odborníků, i v čem bazální stimulace usnadňuje ošetřovatelům péči.

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

Slavnostní otevření nového školicího centra IBS a oslavy 20 let založení IBS – Karolína Maloň Friedlová, Christel Bienstein, Jiří Horecký (zleva)

INSTITUT Bazální stimulace letos slaví kulatiny – je to již 20 let od jeho vzniku. Jaké milníky v jeho historii považujete za přelomové a na co jste nejvíce hrdá?

Prvním velkým milníkem bylo navázání spolupráce s autory Bazální stimulace profesorem Andreasem Fröhlichem a profesorkou Christel Bienstein. Také určitě mé zvolení v roce 2011 prezidentkou Mezinárodní asociace Bazální stimulace, které mi umožnilo intenzivněji spolupracovat a navázat vztahy s kolegy z celé Evropy a s vědeckou radou asociace, a tím posílit výměnu zkušeností a implementaci novinek v Bazální stimulaci do českých kurzů. Významným přelomem bylo v roce 2019 přivzetí do názvu společnosti jméno autora Bazální stimulace. Událo se tak slavnostně na VIII. Česko-slovenském kongresu. Pan profesor byl osobně jedním z kmotrů nového názvu společně s Ch. Bienstein, prezidentem APSS ČR Jiřím Horeckým a ministrem zdravotnictví ČR. Je pro nás ještě větším závazkem s jménem autora v názvu společnosti jít cestou kvality a odbornosti. Od roku 2011 jsme organizátorem velké charitativní akce při ultrahorském maratonu Beskydská sedmička. Posledním milníkem je splnění našeho snu. Otevření prvního Česko-slovenského vzdělávacího centra pro Bazální stimulaci s plně vybavenou knihovnou zahraniční literatury, studiemi, studijními materiály a senzorickými a polohovacími pomůckami.

Nejvíce jsem hrdá na to, že za těch 20 let jsme přinesli do České a Slovenské republiky Bazální stimulaci a vybudovali cestu konceptu, který pomohl k návratu mnoha lidí zpět do života po velmi těžkých úrazech mozku, ke zvýšení kvality rehabilitace a snížení komplikací z nezralosti u nedonošených novorozenců a ke zkvalitnění života pacientů ve zdravotnických zařízeních a také uživatelů sociálních služeb. Hodně práce je také za desítkami odborných článků a knih, organizací Česko-slovenských kongresů, vyvinutým systémem auditů a certifikací institucí a vývojem a provozováním našeho registru. Za 20 let fungování jsme se stali respektovanou institucí v České i Slovenské republice i u zahraničních kolegů. Informace zpracované z našeho registru poskytujeme každoročně Ministerstvu zdravotnictví České republiky a Ministerstvu zdravotnictví Slovenské republiky, jejichž akreditace neseme již od roku 2007. Ministerstva se na nás také obracejí s žádostí o odborné konzultace. Domnívám se, že jsme za 20 let splnili také jeden z hlavních cílů, a sice podpořit praxi založenou na důkazech – evidence based. Rovněž spolupracujeme s některými univerzitami v České a Slovenské republice, vzděláváme jejich studenty a pedagogy v kurzech již během studia, a to v oborech ošetřovatelství, ergoterapie, fyzioterapie a speciální pedagogika.

Jak se změnil za ta dvě desetiletí přístup k bazální stimulaci ze strany odborníků (v nemocnicích či sociálních službách)? Jaké byly začátky zavádění bazální stimulace a jaké ohlasy zaznívají v současné době?

Začátky byly velmi nesnadné, protože bazální stimulaci téměř nikdo neznal. Setkávali jsme se s nedůvěrou, protože koncept pracuje s hlubokým vnímáním těla, emocemi a vztahy, což není oblast, na kterou byl tradiční přístup v péči dlouho zaměřen. Proto bych chtěla moc poděkovat všem, kteří mi před 20 lety uvěřili a měli odvahu absolvovat kurzy s tehdy zcela neznámou a novou tematikou, a hlavně po proškolení zavést bazální stimulaci do praxe.

Dnes je situace zcela jiná. Máme tisíce proškolených profesionálů, desítky certifikovaných pracovišť, a hlavně máme z auditů zpětnou vazbu, která jednoznačně potvrzuje přínos tohoto konceptu. Tím, že jsme kurzy akreditovali u různých ministerstev, jsme přispěli k tomu, aby vzdělávání v našich kurzech umožnilo kooperaci mnoha profesí, které se podílejí na péči, tedy lékařů, sester, pečovatelů, fyzioterapeutů, ergoterapeutů, logopedů, psychologů a pedagogů.

Současná medicína i ošetřovatelství se neustále vyvíjejí směrem k vyšší profesionalitě a kvalitě poskytované péče. Stále častěji se proto hovoří o tom, že péče není jen podpůrným prvkem léčby, nýbrž sama o sobě terapeutickým procesem. To bazální stimulace splňuje. Propojuje vědu s lidskostí a pro zdravotníky a pracovníky v sociálních službách představuje cestu, jak poskytnout péči, jež je odborná, ale i hluboce lidská. Lze očekávat, že tento koncept bude hrát v budoucnu stále významnější roli, nejen v nemocnicích a sociálních zařízeních,

ale i v širším kontextu společnosti, kde stále více rezonuje potřeba empatie, komunikace a respektu k individualitě každého člověka.

Jste průkopnicí metody bazální stimulace v Česku. Kolik pracovišť již za těch 20 let prošlo vaší certifikací, a tedy pomáhají s rozvojem bazální stimulace?

Aktuálně je Institutem certifikovaných 172 pracovišť v České a Slovenské republice, jak v oblasti zdravotnictví, tak sociálních služeb. Tato pracoviště splňují přísná kritéria a jsou pravidelně metodicky vedena naším týmem. Proškolili jsme v našich kurzech 32 000 osob a v současné době nabízíme 6 druhů vzdělávacích programů a připravujeme další. V České a Slovenské republice je nyní proškoleno 599 pracovišť. Jde o zdravotnická zařízení (univerzitní a fakultní nemocnice, nemocnice, LDN a rehabilitační ústavy), dále poskytovatele sociálních služeb, hospice a speciální školy.

V čem bazální stimulace usnadňuje ošetřovatelům péči?

Bazální stimulace dává ošetřujícím nový pohled na klienta, nejen na jeho diagnózu, ale jako na člověka se specifickými a individuálními potřebami a právem na důstojnou a empatickou péči. Zlepšuje se vnímání těla, hybnost a sebepéče, také komunikace a spolupráce mezi klientem a poskytovatelem péče. Klienti jsou klidnější, lépe reagují na podněty, snižuje se neklid a agresivita, lépe spí a jsou vyrovnanější. To všechno přispívá k větší efektivitě péče a snižuje psychickou i fyzickou zátěž personálu. Koncept vyžaduje kreativitu, a to je cesta pro personál k ochraně před syndromem vyhoření. Navíc poskytuje nástroje, jak pracovat i s těmi klienty, u nichž už tradiční komunikace selhává, tedy s lidmi v bezvědomí, s těžkým mentálním postižením či s demencí.

V sociálních službách není metoda bazální stimulace žádným nováčkem, přesto se může zdát, že je více využívána u pacientů v nemocnicích po různých vážných úrazech. Připomeňte našim čtenářům, kteří třeba s bazální stimulací nemají takové zkušenosti, čím může prospět jejich klientům (od dětí přes dospělé s různým typem postižení až po seniory)?

Dětem s kombinovaným postižením pomáhá v orientaci na svém těle a v okolním světě. Podporuje jejich tělesný, mentální, emoční, psychosomatický a také psychosociální rozvoj. Poskytuje jim také možnost se vzdělávat, i když mají velmi těžká smyslová a mentální postižení a zkvalitňuje jim život. Seniorům s imobilitou a demencí umožňuje navázat kontakt s okolím, poskytuje příjemné prožitky ze svého těla a pomáhá zachovat důstojnost, orientaci, pocit bezpečí a „navázat vztah“.

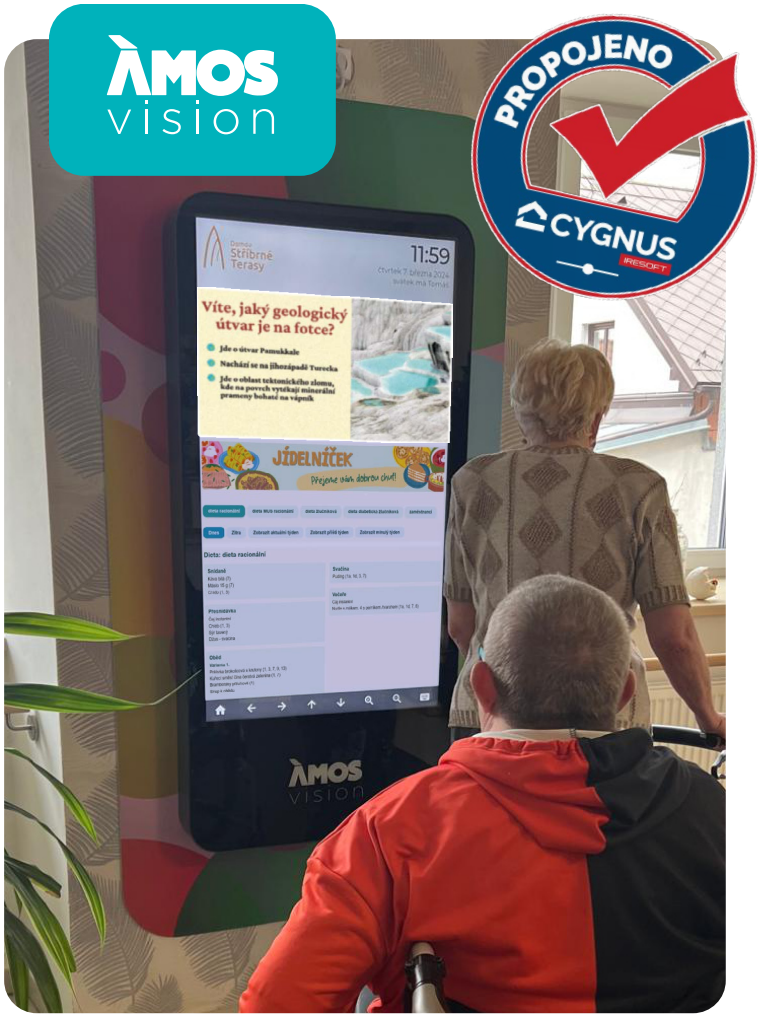
Čeho byste chtěla v následujících letech dosáhnout a co byste INSTITUTu popřála do dalších let?

Ztotožňuji se se slovy autora konceptu profesora Fröhlicha, který ve své úvodní řeči při slavnostním otevření našeho vzdělávacího centra 17. října 2025 řekl, že přeje Institutu, aby dále podněcoval učení, komunikaci, generoval nové nápady a motivoval svou energií a nadšením další lidi a byl podporován ze strany akademické obce, institucí a politiků a propojoval kolegy z celé Evropy při spolupráci na rozvoji bazální stimulace.

Mým přáním je, aby se Bazální stimulace stala běžnou součástí péče, ne jako výjimečný přístup, ale jako standard, který odráží hluboký respekt k člověku. Ráda bych viděla více výzkumů, které prokážou její přínos i na vědecké úrovni. Institutu přeji, aby si uchoval svou odbornost i lidskost. Aby dál inspiroval, propojoval a podporoval ty, kdo pečují srdcem. A především, aby nás nikdy neopustila radost z maličkostí, které v péči často znamenají nejvíc.

Děkuji za rozhovor!

INZERCE



NOVINKA!
Propojení dotykových panelů ÁMOS s CYGNUSem

Automatické zobrazení jídelníčku
Data z CYGNUSu se přenáší přímo na panel. Bez tisku a bez ručního zadávání.

Přehledné a srozumitelné zobrazení
Informace jsou snadno čitelné a dostupné na dotek. Přizpůsobený formát pro klienty i personál.

Vždy aktuální informace
Jakákoliv změna v systému se projeví ihned na panelu. Obsah je tak vždy přehledný a aktuální.

Snadná správa a ovládání
Obsluha bez nutnosti IT podpory. Panel ovládají bez problémů i klienti a návštěvy.

www.amosvision.cz

SYSTÉM KONCENTRÁTŮ PRO ÚKLID

BEZPEČNÝ
KONTROLOVANÉ DÁVKOVÁNÍ

JEDNODUCHÝ
POUZE 5 PRODUKTŮ

ÚČINNÝ
RYCHLÉ ČIŠTĚNÍ S DEZINFEKCÍ

P&G Professional™ GREEN & CLEAN

EKOLOGICKY ŠETRNÝ

Montáž dávkovacích systémů, úprava sanitačních plánů a výpočet nákladů zdarma

Professional support™

Oficiální partner P&G Professional pro ČR/SR

info@profsupport.cz | +420 774 728 358

www.profsupport.cz

P&G Professional™ WOW, to je ČISTOTA!

LŮŽKOVINY, INKONTINENČNÍ POMŮCKY

Kompletní vybavení lůžka

APOS
Pomáháme vám pomáhat

Polštáře, přikrývky a povlečení české výroby

Maximální pohodlí na lůžku zajišťují prošívané polštáře, přikrývky a odolné bavlněné povlečení. Pro snadnou údržbu lze lůžko doplnit také lůžkovinami z omyvatelné látky.

Elastická prostěradla

Léty prověřená prostěradla střihu **obálka** a **SMART** se snadno povlékají a dokonale se přizpůsobí tvaru i vyšších a antidekubitních matrací.

497 Kč

Vyzkoušejte

DUO+ je unikátní kombinace kluzné a inkontinenční podložky.

Pratelné inkontinenční podložky

Vybírejte z široké nabídky spolehlivých podložek do lůžka se záhyby pod matraci i bez.

od **226 Kč**

www.aposbrno.cz 541 217 516 obchod@aposbrno.cz Kotlanova 3, 628 00 Brno

Zacházení s přáním zemřít

V jednom z předchozích článků jsme se zabývali přáním zemřít (tj. i tím, že znamená i volání o pomoc, přání empatické komunikace, že se za ním mohou skrývat starosti, strachy a potřeby, že může mít různé pozadí, funkce, významy, podoby, které je třeba s respektem, úctou a porozuměním vyslechnout, pochopit, prodiskutovat a zodpovědět). Přislíbili jsme si, že se někdy zastavíme u toho, jak je možno s nimi zacházet.

■ ***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

Analýza a zjišťování

Někteří nevyléčitelně nemocní v sobě mají přání zemřít i vůli k životu. Při setkání s přáním zemřít jde o to se dozvědět pozadí, významy a funkce takového komplexního přání a myslet na jeho změnitelnost i jeho vztah k vůli žít. Jen otevřený, respektující rozhovor a zjišťování strachů či preferencí v jejich pozadí umožní citlivé poznání přání zemřít a tím naznačení alternativ vůči předčasné smrti. Vyjádří-li někdo své přání zemřít, nastává situace vyžadující pozornost, bdělost, obezřetnost, velkou multiprofesionální a komunikační kompetenci s respektujícím a nehodnotícím naslouchám a přijetím. Přání nesmí být bagatelizováno ani se nemá ukvapeně a výlučně hledat jeho řešení a je nutno si ověřit, zda mu bylo správně porozuměno. S ohledem na víceznačnost je nutno se více dozvědět o utrpení, aby se mohla hledat adekvátní podpora a pomoc *(př. „Co způsobuje vaše zoufání, co už nevydržíte?“; Co vás nejvíce zatěžuje?“; „Proč je toto přání tak důležité právě teď?“)*. Dále je nutno přezkoumat, jestli byly vyčerpány všechny možnosti mírnění utrpení.

Čtyřstupňový cíl

Jako inspirativní příklad poslouží směrnice paliativní péče o pacienty s nevyléčitelným nádorovým onemocněním doporučující nabízet proaktivně rozhovory o životě, umírání a smrti, při nichž mohou být i možná přání zemřít vnímána a hlouběji probrána. Doporučen je čtyřstupňový cíl:

- vnímat a rozpoznat;
- porozumět (na pozadí medicínské a psychické situace, osobnosti a životních zkušeností; empatický proces s hledáním významu);
- kompetentně provázet (může znamenat „jen“ aktivně vydržet utrpení, aniž je možné dát odpověď nebo dokonce přání zemřít posuzovat; zaměřit se strategiemi a technikami na utrpení obsažené v přání zemřít);
- prevence sebeusmrcení (prevence suicidiality a pokusů o sebezabití).

Do rozhovoru se vyplatí vstupovat s otevřeným, respektujícím a nezaujatým postojem. Cílem není někomu bez dalšího vyhovět ani mu takové přání v každém případě vymlouvat či zakazovat. Provázení znamená zpravidla vyrovnávání se s komplexní sítí osobních a skupinových přesvědčení.

Postoje

Rozhovor má probíhat v základním postoji utvářeném otevřeností, zájmem, náklonností a respektem vůči myšlení, prožívání a jednání protějšku. Respektující postoj je založen na předpokladu, že se každý člověk může dostat do situace, v níž už nevidí jiné východisko ze situace prožívané jako nesnesitelné, než že „co nejdříve opustí tento život“. Respekt znamená, že se provázející musí do určité míry ztotožnit s přáním svého protějšku zemřít, aby mohl porozumět emocionálnímu obsahu. Respektující postoj se ptá na spouštěče a příčiny a snaží se je pojmenovat. Znalost pozadí může otevřít nové a dosud nezvažované možnosti jednání a péče. Respektovat přitom neznamená souhlasit s tím, že se spouštěče a příčiny musí akceptovat jako směrodatné pro jednání.

Důvěrný vztah

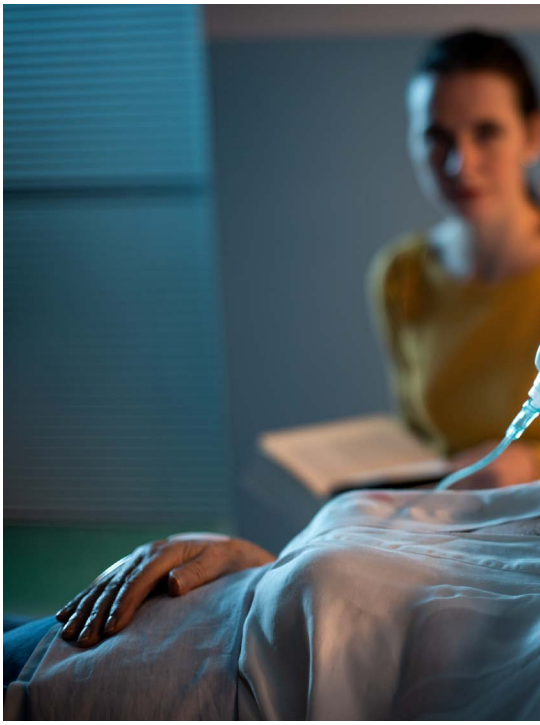
Základem pro zacházení je vytváření a zachování vztahu mezi pacientem a těmi, kdo profesně provázejí. K tomu náleží zohlednit i tyto strategie a techniky:

- vytváření důvěrného vztahu jako základní úkol;
- proaktivní tematizování namísto ignorování;
- osobně se již předem vypořádávat s problematikou;
- rozvíjet otevřenost (možno uznat pohled pacienta jako jeho vnímání a realitu);
- diskutovat otevřeně o možnostech, jak zacházet s jeho utrpením a disponovat solidními znalostmi nabídek podpory a pomoci i právní situace.

Přání zemřít zahrnují i vztahová přání. Proto se doporučuje dávat v rozhovoru vědomě do popředí utváření vztahu, což umožňuje, aby protějšek byl povzbuzen k tomu otevřeně a beze strachu vyjádřit všechny své myšlenky a pocity podle svého vlastního posouzení.

Otevřeně bez hodnocení

Rozhovory jsou vždy individuální. Nedodržují předem danou strukturu, měly by přesto být utvářeny dle některých zásad. Průvodce zacházením vyhotovený Centrem pro paliativní medicínu na Univerzitě v Kolíně nad Rýnem chce poskytnout oporu při utváření otevřené, na potřeby zaměřené a oceňující komunikace. Upozorňuje, že postoj, jenž by protějšku nijak nepomohl, by byl ten, kdybychom ho chtěli od přání zemřít odradit. Toto může učinit jen protějšek, k čemuž se mu může vytvářet rámec pro reflexi bez napětí a rozhodnutí. V mnoha případech se přiměřeně zachází už tehdy, když se vnímá a signalizuje pozornost a značná ochota o tom bezprostředně mluvit. Mnozí vyjadřují svá přání zejména tehdy, když silně pociťují své utrpení, omezení a ztráty. Jsou zatíženi strachy a starostí o to, co je čeká v dalším průběhu nemoci a v umírání. Vysvětlující rozhovory s adekvátními informacemi jim mohou ulevit.



Mnozí vyjadřují svá přání zejména tehdy, když silně pociťují své utrpení, omezení a ztráty. Jsou zatíženi strachy a starostí o to, co je čeká v dalším průběhu nemoci a v umírání.

V rozhovorech se mají tematizovat léčebný cíl a z něj vycházející rozhodnutí o zahájení a ukončení medicínských život udržujících opatření a o pokračování v nich. Mají se léčit symptomy (např. bolesti, dušnost, nevolnost, zvracení, strach, deprese). Odborníky z psychiatrie a klinické psychologie je nutno přizvat v případech nejisté diagnózy psychiatrického onemocnění i v plánu její léčby, dále u (per)akutní suicidiality i při přání poradenství (toho, kdo profesně provází). Mnozí lidé prožívají úlevně už to, jsou-li poučeni o tom, že smí odmítnout navrhovanou léčbu a nemusí být zahájena medicínská život prodlužující opatření nebo smí být i ukončena.

Paliativní opatření, poradenství a reflexe vlastních postojů

Přání zemřít může být také výrazem subjektivně vnímaného nesnesitelného utrpení. Může to být popudem k indikaci paliativní sedace za účelem mírnit utrpení. V relevantních případech je možno i nutno přizvat odborníky z psychiatrie či psychoterapie, což prospěje dotčeným

i personálu. Jsou-li lidé z personálu a/nebo s přáním zemřít vystaveni těžkým etickým otázkám, může pomoct etické poradenství (př. v podobě etického komité). Důležité je rovněž reflektovat vlastní postoje a nalézt vlastní pozici (znát dobře sám sebe a pozorně sledovat své vlastní reakce a potřeby), a to zejména na rovině postojů, emocí (vnímat a přiznat si / brát vážně / rozlišovat od emocí druhých) a ochrany sebe (zvažovat způsobilosti a připravenost, dbát na vlastní zranitelnost a úlevu – realisticky tedy odhadovat, kam až při provázení sahají vlastní kompetence a síly). Ne vždy je postoj poskytovatele služby souladný s přáním protějšku zemřít, a proto půjde o to vydržet ambivalence. K porozumění druhému patří přijmout, že míra toho, jak je utrpení prožíváno, může být individuálně rozličná (např. dotčení a jejich osoby blízké mohou vnímat situace rozdílně). I domněle si protiřečící vyjádření (např. přání zemřít a současně vůle k životu) jsou možnou součástí individuálního zacházení s nemocí. Někdy bude nutno přijmout, že to v konkrétním případě nemohu pochopit.

> *„Přání zemřít může být také výrazem subjektivně vnímaného nesnesitelného utrpení. Může to být popudem k indikaci paliativní sedace za účelem mírnit utrpení.“*

Osoby blízké

Bude smysluplné rozlišovat různé perspektivy: příbuzní ve vztahu k dotčenému, k pečujícím, k sobě samým, ve vztahu mezi sebou; příbuzní jako pečující, jako dotčení bezprostředně paliativní situací (např. truchlící). Prožívání příbuzných či osob blízkých je komplexní. Tito lidé si mohou přát, aby už utrpení skončilo. Mohou mít problémy akceptovat přání předčasné smrti, nechtít ztratit milovaného člověka, sami vykazovat přání zemřít v průběhu onemocnění či po smrti jejich dotčené osoby nebo chtít podporovat a provázet. Vyplývá z toho, že pečující mají zodpovědnost i vůči osobám blízkým. Měli by podporovat přijetí a mírnit pocity viny, být citliví i vůči suicidialitě, poskytovat nabídky podpory, spolupracovat s nimi jako důležitými zdroji informací o člověku s přáním zemřít. V případě, že se u nich rozvíjí deprese, suicidialita či přání zemřít, je možno jim nabídnout i odbornou psychiatrickou pomoc. Příbuzní sami uvádějí, že je potřeba zohlednit jejich perspektivu ve dvou vztazích: ve vztahu k uživateli služby/pacientovi/klientovi a ve vztahu k těm, kdo o něho pečují. Příbuzní by se neměli stydět si říct o podporu. I u nich se může projevovat tlak utrpení, jenž odůvodňuje nárok na podporu (např. už v paliativní situaci, kterou pak může ještě zesílit přání zemřít).

Závěrem

Na to, jak by měla vypadat první reakce na přání zemřít, neexistuje jedna správná odpověď. Vždy je ale důležité reagovat především verbálně i neverbálně s respektem, otevřeně a se zájmem (např. *„Chcete mi k tomu říct více?“*) a tak, jak to každému osobně odpovídá (vlastní jazyk, sledovat reakci protějšku, udržovat oční kontakt a nechávat pauzy; autenticky, pravdivě, upřímně). Pokud někdo napoprvé neporozumí, co tím jeho protějšek myslí, může se ho na to zeptat například takto: *„Porozuměl jsem vám správně, že?“* Umožní se vzájemné porozumění a konkretizace zátěží či potřeb. Je možno se také ptát na prožívání, aniž by se prožívání zpochybňovalo; ověřit si jeho subjektivní vnímání přání zemřít; umírněně sdělovat vlastní pocity, přesvědčení a názory; parafrázovat a případně lehce pozměnit vyjádření jinými slovy; pokládat s respektem otevřené otázky *„co, jak, kde, kdy, k čemu/proč“*. Protějšek potřebuje intenzivní náklonnost (už sdělení přání zemřít a soucítící, empatická reakce může znamenat určitou úlevu) a komplexní kontrolu symptomů, psychosociální a spirituální podporu. K tomu patří i zohlednit prožitek vlastní konečnosti, pocit ubíhajícího času i jiný význam obsahu přání zemřít, než bylo vyjádřeno. Přání zemřít působí na vztah mezi příbuznými a pacientem a pečujícími a pověření pečovat se vztahuje i na přetížené příbuzné. K tomu všemu je třeba prostor a čas. Rozhovory mohou být emocionálně obohacující a hlubokou zkušeností, ale mohou i zatěžovat nebo dokonce přetěžovat. Je proto vhodné realisticky odhadovat a posuzovat osobní a profesní způsobilost (např. i závěr, že z té přetěžující situace vystoupím, neznamená, že se toho člověka vzdávám, ale naopak může vyjadřovat zodpovědné rozhodnutí na základě vlastní reflexe). Podporu a úlevu je možno nacházet v kolegiální síti, poradenství, supervizi.

Použitá literatura:

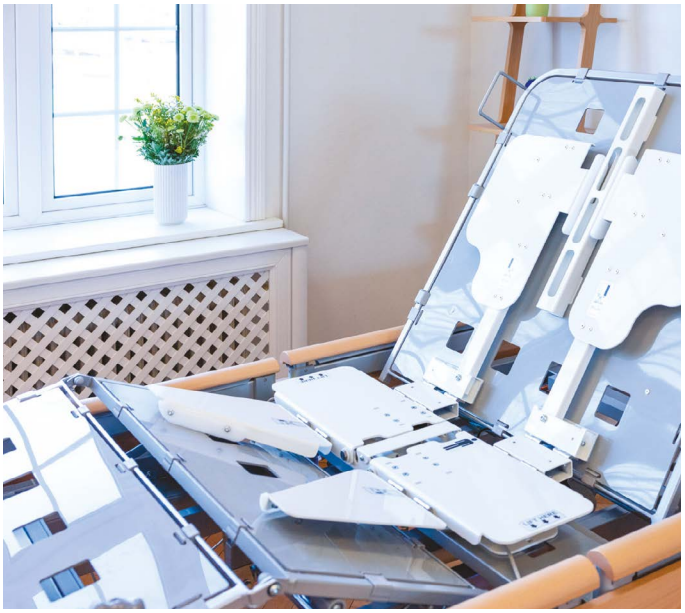
- *DEUTSCHE GESELLSCHAFT für PALLIATIVMEDIZIN: Zum Umgang mit dem Wunsch nach Suizidassistenz in der Hospizarbeit und Palliativversorgung. Empfehlung, 2021.*
- *Erweiterte S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht-heilbaren Krebserkrankung – AWMF-Registernummer: 128/001OL © Leitlinienprogramm Onkologie | Version 2.2 | 2020.*
- *FEICHTNER, A., KÖRTNER, U., LIKAR, R., WATZKE, H., WEIXLER, D. (Hrsg.): Assistierter Suizid. Hintergründe, Spannungsfelder und Entwicklungen, Wien: Springer, 2022.*
- *Neue Erkenntnisse zu Todeswünschen und Lebenswillen bei unheilbar Erkrankten. 13. 2. 2025.*
- *UNIKLINIK KÖLN/ZENTRUM FÜR PALLIATIVMEDIZIN: Umgang mit Menschen mit Todeswünschen, 2025.*

LINET
Designed to help you care

CARETURNER®

HLEDÁTE REVOLUČNÍ ŘEŠENÍ PRO PREVENCI DEKUBITŮ A BEZPEČNOU PÉČI O PACIENTY?

Seznamte se s Careturner® – plně automatizovaným systémem, který přináší personalizovanou prevenci dekubitů, smyslovou stimulaci a bezpečnou manipulaci s pacientem bez zbytečné námahy personálu.



VÝHODY:

- Personalizovaná prevence dekubitů.
- Aktivace smyslových podnětů.
- Lepší komfort a klidný spánek.
- Bezpečná manipulace s klientem.
- Zlepšení pracovního prostředí.
- Efektivita provozu zařízení.
- Přizpůsobuje se pohybům lůžka.

CARETURNER MŮŽE BÝT UMÍSTĚN NA TATO LŮŽKA LINET :

Sentida 3, Sentida 5, Sentida 5-xl, Sentida 5-xl, Sentida 6, Sentida 7-i, Sentida sc, Variana.

Pro více informací kontaktuje svého obchodního zástupce:

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

Tel.: 312 576 400 | e-mail: obchodcr@linet.cz

www.linet.cz

Efektivní komunikace aneb Když se naučíš, jak na to

Efektivní a profesionální komunikace a PR aktivity APSS ČR byl název projektu, který APSS ČR realizovala od září 2023 do srpna 2025. V rámci něj vznikla komunikační strategie a PR plány pro roky 2024–2026 a současně ředitelé, vedoucí pracovníci a předsedové krajských organizací, kteří byli zapojeni do projektu, absolvovali odborné vzdělávání v komunikačních a prezentačních dovednostech.

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

Co vše jsme se díky projektu naučili? APSS ČR pravidelně sdílí se svými členy důležité informace, vydává stanoviska a hájí zájmy svých členů. Na tom se nic nezměnilo, ba naopak jsme posílili naši komunikaci prostřednictvím sociálních sítí. Kromě Facebooku nás můžete sledovat na LinkedInu a Instagramu.

V průběhu projektu jsme realizovali také tři dotazníková šetření, na základě nichž APSS ČR např. zapracovala na grafice důležitých informací a rozčlenila je do tematických bloků. Dále se více zaměřila na Intranet APSS ČR, kde mohou registrovaní uživatelé pokládat dotazy a diskutovat nad různými problémy, kterým jejich sociální služby musí čelit, a kam vkládá návrhy nařízení, vyhlášek a zákonů v různé fázi legislativního procesu i důležité informace a dokumenty.

Druhou velkou klíčovou aktivitou bylo vzdělávání, přičemž zástupci APSS ČR se zúčastnili devíti seminářů, o některých jste si na našich stránkách mohli již ostatně přečíst. Nyní se společně s vámi chceme ohlédnout za těmi zbývajícími. S Jiřinou Řezankovou jsme zavítali do světa sociálních sítí a marketingu. Jak by měl vypadat správný příspěvek nejen na Facebooku, pokud hlavními aktéry jsou klienti sociálních služeb? Upřímně si pojďme totiž přiznat, že to jsou ty příspěvky, které jejich blízcí a rodina na sociálních sítích domovů a dalších sociálních služeb vyhledávají. A sociální služby mají co ukázat, různé aktivity, které s klienty podnikají, výlety, nebo když jim do organizace zavítá čtyřnohá návštěva. Nahlédli jsme také pod pokličku Canvy, online nástroje pro grafický design, a jak jednoduše je mohou sociální služby využít pro svou prezentaci. S Martinou Vašíčkovou, ředitelkou Akademie ČTK, jsme rozčeřili vody mediální džungle a ukázali, jak se v ní úspěšně prosadit. A jak to udělat, aby novinář vzal vaši tiskovou zprávu a mohl ji jednoduše převzít. Přenést příběhy, které se v sociálních službách odehrávají, na papír tak, aby zaujal toho správného novináře, totiž není vůbec jednoduché. Pokud se vám toho správného podaří najít, hýčkejte si ho.

S výstupy projektu se můžete seznámit na webu APSS ČR v sekci Projekty.

Projekt Efektivní a profesionální komunikace a PR aktivity APSS ČR (dotační titul: Evropský sociální fond; Operační program Zaměstnanost plus; výzva č. 03_22_039, reg. číslo CZ.03.02.02/00/22_039/0001345) je financován Evropskou unií.

Financováno Evropskou unií

INZERCE

KLARO s. r. o. - český výrobce vozíků, nábytku a příslušenství pro zdravotnictví a sociální služby

Vybavení kompletních sesteren

Sestava vozíků VAKO spojených magnety

REGO box na zdravotnickém vozíku

novinky

REGO box na vozíku VELMAN

Místnost vybavená nástěnným REGO systémem

V případě dotazů a požadavků se na nás neváhejte obrátit. Rádi vám nabídneme individuální řešení a zašleme cenovou nabídku.

E-mail: klaro@klaro.cz
Telefon: +420 314 005 420
Zelená linka: +420 800 100 798
Web: www.klaro.cz

Sledujte nás

stamed

www.stamed.cz

NOVINKA V PORTFOLIU

PROFESIONÁLNÍ LÉKAŘSKÉ VÁHY NĚMECKÉ KVALITY

seca

Precision for health

Možnost napojení dat do informačního systému zařízení

Precizní německá kvalita

Pokročilé technologie

Profesionální lékařské váhy

Kompletní nabídku naleznete na:
www.pomuckyseniorum.cz - v sekci Digitální váhy

stamed

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

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

Muzikoterapie a smyslová postižení

Muzikoterapie je svébytným oborem, který řadíme společně s arteterapií, dramaterapií a tanečně-pohybovou terapií mezi umělecké terapie. Surdopedie a oftalmopedie jsou obory speciální pedagogiky. První se věnuje osobám se sluchovým postižením, druhá osobám se zrakovým postižením. Jak může muzikoterapie pomáhat?

■ ***Text: PaedDr. Mgr. Marie Beníčková, Ph.D., DT,***
diplomovaná muzikoterapeutka, muzikoložka, speciální pedagožka, vysokoškolská pedagožka, supervizorka

Muzikoterapie v surdopedii a oftalmopedii

Lidé se sluchovým i zrakovým postižením mohou využívat muzikoterapii prostřednictvím různých způsobů a determinantů. Muzikoterapie zde nabízí efektivní řešení díky využití rezonančních, vibračních, rytmických a hmatových podnětů, které aktivují zbývající smyslové modality.

Například práce s vibračními deskami nebo rezonančními nástroji (muzikoterapeutické zvony) umožňuje klientům vnímat hudbu prostřednictvím těla, což podporuje tělesné uvědomění, relaxaci a emocionální vyjádření. U osob se zbytkovým zrakem lze kombinovat kontrastní vizuální stimuly s rytmickými úkoly, čímž se zlepšuje fixace zraku a prostorová orientace, jak dokazují i případy z praxe. Díky křížové smyslové stimulaci (např. propojení hmatu, sluchu a zraku) může muzikoterapie aktivovat neuroplastické procesy a kompenzovat smyslové deficity, čímž významně přispívá ke zvyšování nezávislosti a kvality života těchto jedinců.

Stimulace, komunikace a koordinace jsou triádou základního pilíře při práci s osobami se sluchovým i zrakovým postižením. Stimulace může probíhat formou:

- auditivních činitelů – různé zdroje zvuků a jejich diferenciace,
- percepčních činitelů – rozvíjení schopnosti rozlišovat zvuky, hlásky, tóny a řečové vzory,
- kognitivních činitelů – posilování paměti, pozornosti a jazykových struktur.

Podpora, rozvoj a integrace komunikačních schopností a percepčních funkcí významně ovlivňuje celkovou kvalitu života. Koordinace je zde zohledněna formou psychomotorické koordinace spojující senzorickou integraci, motorickou kontrolu a kognitivní procesy.

Rozvoj sluchové percepce prostřednictvím muzikoterapie zahrnuje práci s rytmem, melodií i harmonií. Využívána je konkrétní terapie s jednoduše ovladatelnými hudebními nástroji (kantelou, bubnem, xylofonem, terapeutickými zvony, gongy atd.). Lze zařadit zpěv a dechové techniky k podpoře rezonance a sluchové percepce.

Rozvoj zrakové percepce je důležitý pro vnímání a interpretaci vizuálních podnětů, které mohou ovlivnit emocionální, kognitivní a behaviorální procesy klienta. Přestože hlavním prostředkem v muzikoterapii je práce s hudbou a zvukem, vizuální podněty, jako jsou například obrázky, barvy, pohyby nebo vizuální symboly, mohou naplňovat podpůrnou roli v terapeutickém procesu.

V kontextu terapie u osob se zrakovým postižením je dlouhodobě zkoumána muzikoterapie jako podpůrná, kompenzační a stimulační metoda, která může podpořit reziduální zrakové funkce prostřednictvím multimodální senzorické integrace.

Příkladem úspěšné aplikace muzikoterapie v kontextu zrakové percepce je příběh osmiletého Tomáše s retinopatií nedonošených. Chlapec měl pouze zbytkový zrak umožňující vnímání světla a pohybu, ale nedokázal udržet fixaci déle než dvě sekundy. Tento stav mu znemožňoval sledovat předměty nebo rozlišovat tváře. Zároveň trpěl úzkostí při pohybu v prostoru.

Během šestiměsíční muzikoterapie, která kombinovala rytmické bubnování s pozorováním blikajícího LED světla na kontrastním pozadí, se jeho schopnost fixace zraku prodloužila na osm až deset sekund. Tomáš začal aktivně sledovat pohyb předmětu a lokalizovat zvukové podněty. V terapii byla aplikována cvičení zaměřená na rozpoznání výrazu tváře spojená s použitím jednoduchých písní. Tomáš rozvinul schopnost udržet zrakový kontakt a rozpoznávat výrazy tváře. Díky křížové stimulaci sluchových, motorických a zrakových center se nejen zlepšila jeho prostorová orientace, ale výrazně klesla úzkost a zvýšila se sociální interakce.

Tento příklad je specifikou ukázkou cíleného užití strukturované kombinace hudby, pohybu a vizuálních podnětů. Tato muzikoterapeutická strategie může efektivně aktivovat reziduální zrakové funkce i u těžce postižených dětí.

Motivace a sociální interakce využívá skupinové hudební aktivity napomáhající rozvoji sociálních dovedností a posilující motivaci ke komunikaci, což je u dané cílové skupiny klientů velmi důležité.

Muzikoterapeutické metody a praxe

V muzikoterapii se u osob se smyslovým postižením osvědčují multimodální přístupy, které kombinují zvuk, vibrace, rezonanci, pohyb a hmatové podněty tak, aby kompenzovaly omezené smyslové kanály. U klientů se sluchovým postižením se často využívá vibrační a rezonanční terapie, která umožňuje vnímat rytmus a melodii prostřednictvím těla.

Správná muzikoterapeutická intervence podporuje rytmickou koordinaci, tělesné uvědomění a emocionální uvolnění. U osob se zrakovým postižením terapeuti pracují s auditivní lokalizací (např. ozvučené předměty v prostoru), rytmickými hrami pro rozvoj motoriky nebo hmatovými nástroji, které usnadňují orientaci a komunikaci.

V případě kombinovaného postižení (hluchoslepota) se uplatňují taktilní signály (dotykové vedení rytmu) nebo vizuálně-rytmické aktivity (kontrastní světelné podněty synchronizované s hudbou). Důležitou součástí praxe je také improvizace a aktivní hudební kompozice, která klientům umožňuje neverbálně vyjádřit emoce, posílit sebevědomí a rozvíjet sociální interakce. Terapie je vždy individuálně přizpůsobena. Zatímco u introvertních klientů může dominovat relaxace s živou hudbou, u extrovertních lze preferovat skupinové rytmické aktivity.

S danými cílovými skupinami s úspěchem využívám vlastní muzikoterapeutické metody nazvané **Intervenční muzikoterapie a Psychosomatická muzikoterapie**. Obě metody jsou ověřené výzkumem, vycházejí z třicetileté odborné praxe. **Intervenční muzikoterapie** je zaměřena na řešení specifických problémů a zlepšení určitých oblastí života klientů, například emočního, kognitivního, sociálního nebo fyzického fungování. **Psychosomatická muzikoterapie** propojuje psychiku a soma (tělo). Neřeší pouze důsledek a projevy, ale zaměřuje se na příčiny daných obtíží.

Kazuistika

Dvanáctiletá Jana, která trpí kombinovaným sluchovým a zrakovým postižením, byla zařazena do individuální muzikoterapie s cílem rozvíjet komunikační dovednosti, sociální schopnosti a zlepšit celkovou psychickou pohodu. Jana se účastnila pravidelných sezení, během nichž hrála na hudební nástroje, které

podporují smyslové vnímání, motorické dovednosti i celkovou rezonanci těla. Muzikoterapeutka pracovala s Janou formou rytmických cvičení, zpěvu a improvizace, přičemž kladla důraz na její aktivní zapojení a vyjadřování emocí prostřednictvím hudby. V průběhu terapie se u Jany projevovaly snížené komunikační schopnosti, ale postupně došlo ke zlepšení schopnosti reagovat na hudební podněty, rytmického cítění a výrazových schopností. Zařazením muzikoterapie do komplexního terapeutického plánu došlo k posílení sebedůvěry, rozvoji smyslových vjemů a zlepšení celkové kvality života, což mělo pozitivní dopad i na sociální začlenění a spolupráci s okolím.

Muzikoterapeutické cvičení

Hlasová vibrační masáž

Cíl: Podpora rozvoje multisenzoriálního vnímání, naslouchání, rezonance vlastního těla, stimulace preverbálního i verbálního hlasového projevu klientů, relaxace

Věk: Od šesti let

Forma: Individuální, párová, skupinová

Pomůcky: Židle nebo polohovací polštář, gymnastický míč

Postup: Terapeut posadí klienta na židli (polohovací polštář, gymnastický míč apod.) tak, abychom měli otevřený přístup k jeho zádům. Z rukou, které terapeut přiloží ke svým ústům, vytvoříme rezonanční prostor (napodobíme megafon). Terapeut se zezadu přibližuje ke klientovi. Vydává dynamicky různě odstíněné zvuky, tóny nebo celé melodie:

- zvuky (brumendo, pískání, houkání atd.),
- tóny (vokály – a, e, i, o, u; dvojhlásky – au, ou; slabiky, např. ma, no, vou, mou atd.),
- melodie (nápěvky v různých tóninách).

Variace:

- Posílání signálu v řadě: Skupina vytvoří řadu, poslední (terapeut) vyšle signál (zvuk, tón, melodii) do zad klienta před sebou, a signál tak postupně putuje až k prvnímu. Řadové sezení můžeme obohatit dotykovou masáží (poklepáváním, hlazením a hnětením) či různými pohybovými aktivitami.
- Akustický hudební nástroj jako rezonanční prostor: K zádům lze přiložit různé akustické hudební nástroje – kytaru, bubínek, lyru atd.
- Změna polohy těla – leh, stoj, sed.

Doporučení:

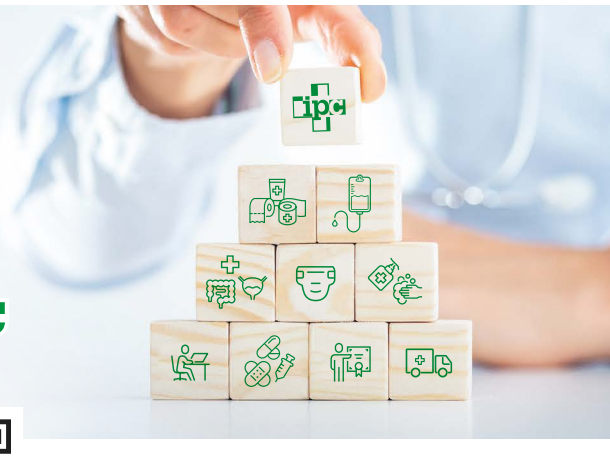
- Cvičení může dělat problémy klientům, kteří nemají rádi, když se za jejich zády nachází osoba – pokud na ni nevidí.
- Volíme hudební nástroje, které příliš nerezonují (kantelu, kytaru, akordovou citeru, duochord). Příliš velká vibrace je nepřirozená a klientům by nemusela být příjemná.

Literatura a zdroje:

- *Beníčková, M.: Muzikoterapie a edukace, Praha, Grada, 2017.*
- *Beníčková, M.: Muzikoterapie a specifické poruchy učení, Praha, Grada, 2011.*
- *www. akademiealternativa.cz*
- *www.maut.cz*
- *www.mb-muzikoterapie.cz*

INZERCE

KOMPLEXNÍ SLUŽBY
PRO VAŠE SOCIÁLNÍ ZAŘÍZENÍ



interpharmac člen holdingu ipc LÉKÁRNY ipc

JSME TU PRO VÁS!

S čím vším vám můžeme pomoci?

Jsme tu pro vás vždy, když budete potřebovat pomoci najít vhodné řešení v dané oblasti pro vaše zařízení. Naším dlouhodobým cílem je poskytovat klientům komplexní péči. Nacházet společné cesty, jak zabezpečit dostupnost produktů a služeb s akcentem na profesionální a ucelený servis. Našimi hlavními prioritami jsou odbornost a kvalita poskytovaných služeb a široké portfolio sortimentu léčivých přípravků, doplňků stravy a zdravotnických prostředků. Díky 30 letům praxe v oboru se na nás můžete vždy spolehnout!

Terapie vlhkého hojení ran | Nutriční péče | Lékárenská péče | Stomie a urologie | Inkontinence
Dezinfekce a epidemiologie | Vzdělávání | Zdravotnický materiál

Chcete se dozvědět, jak bychom mohli pomoci právě vašemu zařízení? Kontaktujte nás. Břetislav Hromek, 602 244 611, bretislav.hromek@ipcnet.cz

Dávka státní sociální pomoci: složka na živobytí, podpůrný plán a složka pracovní bonus

Od října 2025 lze pobírat od Úřadu práce ČR tzv. dávku státní sociální pomoci[1], tzv. superdávku. Ta nahrazuje příspěvek na živobytí, příspěvek na bydlení, doplatek na bydlení a přídavek na dítě.[2] Jedna superdávka připadá na jednu domácnost. Má čtyři složky: na bydlení, na živobytí, bonus na dítě a pracovní bonus. Složce na bydlení a bonusu na dítě se věnovaly předchozí články. Tento článek se věnuje složce na živobytí, s ní souvisejícím podpůrným plánům a složce pracovní bonus.

■ ***Text: Mgr. Marek Blecha***,
právník odboru sociálního zabezpečení Kanceláře veřejného ochránce práv a ochránce práv dětí

Složka na živobytí jako součást nové dávky

Složka na živobytí slouží nízkopříjmovým domácnostem k úhradám jejich základních životních potřeb mimo bydlení. Lze ji pobírat i jako jedinou součást nové dávky (pokud by domácnost neměla nárok na další složky). Náleží domácnosti, jejíž příjem nepřevyšuje 1,43násobku jejího životního minima odpovídajícího součtu životních minim členů domácnosti. Ta se liší podle četnosti domácnosti (jednočlenná oproti vícečlenné), zaopatřenosti, věku členů domácnosti, a to následovně.

Zaopatřená osoba	Nezaopatřené dítě
jednotlivec: 4860 Kč	od 15 do 26 let: 3490 Kč
při více členech domácnosti první (nejstarší) osoba v domácnosti: 4470 Kč	od 6 do 15 let: 3050 Kč
druhá a další osoba (od 15 let věku): 4040 Kč	mladší 6 let: 2480 Kč

U zaopatřených osob se od května 2026 změní částky životního minima. Zvýší se u jednotlivce na 5500 Kč a první osoby v pořadí na 5000 Kč. Sníží se u další osoby v pořadí na 3750 Kč.

Výše složky na živobytí

Výše složky na živobytí odpovídá rozdílu částky na životní potřeby domácnosti a 70 % rozhodného příjmu. Částku na životní potřeby domácnosti tvoří součet částek na životní potřeby členů domácnosti, které se liší podle výše životního minima, pracovní aktivity, zranitelnosti (například osoba straší 68 let nebo příjemce starobního důchodu či osoba invalidní ve druhém nebo třetím stupni), součinnosti ohledně podpůrného plánu, výkonu veřejné služby a potřeby dietní stravy.

Částka na životní potřeby nezaopatřených dětí se nenavyšuje pro jejich pracovní aktivitu, ale příjem z ní ze zaměstnání a podnikání se nezapočítává do rozhodného příjmu.

Diety

Navýšit částku na životní potřeby o potřebu dietní stravy lze u stanovených typů diet, pokud její potřebu potvrdí lékař související odbornosti.[3] Jde o diety s následujícím finančním navýšením: dieta nízkobílkovinná 1511 Kč, dieta při dialýze 1095 Kč, dieta nízkocholesterolová při hypercholesterolemii nebo hyperlipoproteinemii 1150 Kč, diabetická dieta 1238 Kč, dieta při onemocnění fenylketonurií 2431 Kč, bezlepková dieta (při onemocnění celiakií) 3066 Kč, dieta při osteoporóze (pokud celotělová kostní densita poklesla o více než 25 % a T-skóre je horší než -2,5) 1194 Kč, dieta při laktózové intoleranci 1172 Kč, dieta v těhotenství a dieta při kojení do 1 roku věku dítěte 1205 Kč. Vyžaduje-li zdravotní stav téhož člena domácnosti stravu odpovídající několika z těchto diet, započítá se z nich jedno, nejvyšší navýšení.

Člen domácnosti	Částka na životní potřeby bez navýšení o potřebu dietní stravy	Navýšení o potřebu dietní stravy
nezaopatřené dítě	životní minimum (podle věku) 3490 Kč nebo 3050 nebo 2480 Kč	+ 1095 Kč až 3066 Kč
zaopatřená osoba pracovně aktivní nebo zranitelná	existenční minimum 3130 Kč	+ 1095 Kč až 3066 Kč
zaopatřená osoba pracovně aktivní nebo zranitelná, která plní podpůrný plán nebo jej nemá	existenční minimum 3130 Kč + rozdíl mezi jejím životním a existenčním minimem: 1730 Kč nebo 1340 Kč nebo 910 Kč	+ 1095 Kč až 3066 Kč
zaopatřená osoba pracovně aktivní nebo zranitelná, která plní podpůrný plán nebo jej nemá a vykonala minulý měsíc 30 hod. veřejné služby	existenční minimum 3130 Kč + rozdíl mezi jejím životním a existenčním minimem: 1730 Kč nebo 1340 Kč nebo 910 Kč + polovina rozdílu mezi životním minimem jednotlivce a existenčním minimem	+ 1095 Kč až 3066 Kč
zaopatřená osoba pracovně aktivní nebo zranitelná, která odmítla sdělit údaje pro zpracování nebo vyhodnocení podpůrného plánu	existenční minimum 3130 Kč	+ 0 Kč
zaopatřená osoba, která není pracovně aktivní ani zranitelná	0 Kč	+ 0 Kč

[1] *Upravuje ji zejména zákon č. 151/2025 Sb., o dávce státní sociální pomoci. Ministerstvo práce a sociálních věcí plánuje vydat do konce roku 2025 nebo v lednu 2026 kalkulačku pro orientační výpočet výše superdávky.*

[2] *Mohou je pobírat místo superdávky do konce roku 2025. Pokud v této době požádají o superdávku, mohou dosavadní dávky pobírat až do dubna 2026, za který nejprve mohou získat superdávku vyplacenou nejdříve v květnu 2026.*

[3] *Což stanoví vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 368/2025 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o pomoci v hmotné nouzi.*

Adresáti, časový rámec a četnost podpůrných plánů

Podpůrný plán se týká nízkopříjmové domácnosti, která získala složku na živobytí. Zpracovává se pro zaopatřené osoby (ne pro nezaopatřené děti) do 3 měsíců od právní moci rozhodnutí o přiznání dávky státní sociální pomoci se složkou živobytí u dávek přiznaných do 30. září 2026 do 6 měsíců. Plnění podpůrného plánu vyhodnocuje úřad práce nejméně jednou za 3 měsíce a případně tento plán aktualizuje. Obvykle půjde o jeden plán na jednu domácnost. Úřad práce může vytvořit další podpůrný plán například pro člena domácnosti, který původní podpůrný plán neplní, aby tím nepoškozoval ostatní členy domácnosti na celkové výši dávky.

Tvorba a obsah podpůrného plánu

V podpůrném plánu zohlední úřad práce sociální, majetkové, příjmové poměry člena domácnosti, jeho schopnosti, dovednosti, možnosti sám si zvýšit příjem. Úřad práce může využívat metod sociální práce a měl by spolupracovat s poskytovateli sociálních služeb a dalšími pomáhajícími osobami. Podpůrný plán za účelem snížit závislost na dávkové podpoře stanoví opatření (cíle a jak je uskutečnit) pro zlepšení sociálních, majetkových a příjmových poměrů člena domácnosti, například využít majetek, řešit problematickou finanční situaci, změnit nevyhovující bydlení, napravit zanedbávání povinné předškolní a školní docházky dětí, usilovat o úpravu péče o nezletilé dítě a určení výše výživného. Opatření z individuálního akčního plánu od úřadu práce z agendy zaměstnanosti jsou součástí podpůrného plánu, který může určit i výkon veřejné služby.

Vliv podpůrného plánu na novou dávku

Plnění podpůrného plánu má vliv na výši složky živobytí (srov. informace z druhé tabulky). Za plnění podpůrného plánu se považují i situace, kdy podpůrný plán není zpracován, případně v něm úřad práce nemohl stanovit žádná opatření (vzhledem ke zdravotnímu stavu a situaci členů domácnosti). Pokud člen domácnosti nesdělí údaje nezbytné pro zpracování podpůrného plánu nebo nespolupracuje při jeho vyhodnocení, sníží se tomuto členovi domácnosti jeho částka na životní potřeby na výši existenčního minima (3130 Kč).

Základní podmínky pracovního bonusu

Pracovní bonus nelze přiznat jako jedinou součást dávky státní sociální podpory. Je po něj třeba získat alespoň jednu z dalších složek dávky (v nenulové výši) a aby alespoň jeden člen domácnosti měl některý z následujících příjmů zohledňovaných pro pracovní bonus:

- příjem ze zaměstnání,
- příjem ze samostatné výdělečné činnosti,
- příjem z dávek nemocenského pojištění (při nároku na takovou dávku celý kalendářní měsíc),
- obdobný příjem, jako výše uvedené, ze zahraničí,
- příjem z odměny pěstouna (při nároku na ni celý kalendářní měsíc),
- příjem z rodičovského příspěvku, který navazuje na pobírání peněžité pomoci v mateřství.

ombudsman
veřejný ochránce práv

Výše pracovního bonusu

Má-li domácnost celkový rozhodný příjem do 1,6násobku její částky životního minima, odpovídá výše pracovního bonusu 40 % příjmů zohledňovaných pro pracovní bonus.

Pokud rozhodný příjem převyšuje 1,6násobek částky životního minima domácnosti, dovodí se výše pracovního bonusu následovně. Nejprve se stanoví částka

a) 40 % kladného rozdílu částky, o kterou příjem pro pracovní bonus převyšuje kladný rozdíl rozhodného příjmu a 1,6 násobku částky životního minima domácnosti.

Poté se stanoví částka

b) 30 % kladného rozdílu částky, o kterou rozhodný příjem převyšuje 1,6násobek částky životního minima domácnosti.

Od částky b) se odečte částka a) a výsledek je výše pracovního bonusu, je-li kladná. Pokud je částka a) vyšší než částka b), tj. výsledek by byl záporný, činí pracovní bonus 0 Kč.

Příklad: domácnost s rodiči a dvěma dětmi (13 a 16 let) má rozhodný příjem 60000 Kč a z toho příjmy ze zaměstnání a podnikání 56000 Kč. Životní minimum činí 15050 Kč. Jeho 1,6násobek vychází 24080 Kč, tj. méně než rozhodný příjem. Pracovní bonus se proto vypočítá následovně. Zohledňovaný příjem 56000 Kč - 35920 Kč (tj. rozhodný příjem 60000 Kč - 1,6násobek životního minima domácnosti 24080 Kč) = 20080 Kč, z toho 40 % vychází 8083 Kč. Rozhodný příjem 60000 Kč - 1,6násobek životního minima domácnosti 24080 Kč = 35920 Kč, z toho 30 % vychází 10776 Kč. 10776 Kč je více než 8032 Kč, proto této domácnosti nenáleží pracovní bonus.

KVL Group

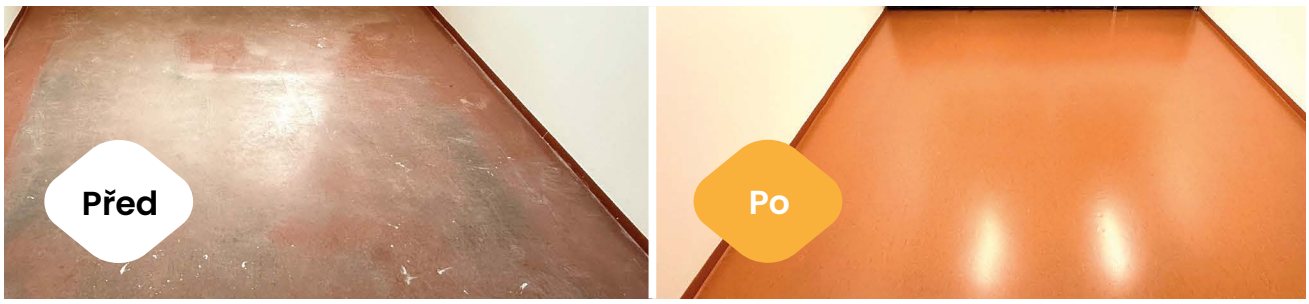
RENOVACE
bez uzavření provozu

PROFESIONÁLNÍ RENOVACE PODLAH

Podlahy v nemocnicích, domovech pro seniory, salonech nebo kancelářích každý den čelí vysoké zátěži. Časem se opotřebují, ztrácí lesk, objevují se skvrny od chemie i poškrábání. Řešením je profesionální renovace. Obnovíme vzhled i funkčnost podlahy bez nutnosti výměny – rychle, účinně a bez uzavření provozu.

Litá PU podlaha - řešení pro nové povrchy bez bourání

Renovace PVC, vinylu, linolea a kaučuku



Renovace keramické dlažby a schodů

Záruka profesionality

KVL Group s.r.o., Kpt. Jaroše 110,
339 01 Klatovy, Czech Republic

www.kvl-eshop.cz
www.kvlgroup.cz

obchod@kvlgroup.cz
+420 728 236 519

Kvíz - Slovní had

Doplňte slovního hada, na jehož začátku stojí slovo TELEVIZE. Zkuste přijít na princip pokračování a využijte postupně všechna nabízená slova tak, aby vám žádné předepsané nezůstalo.

EDICE	**UMĚNÍ**	**NYLON**	**AFÉRA**
ZEMINA	**GAZELA**	**NÍTĚNKA**	***TELEVIZE***
ETNOGRAF	**ELEKTRODA**	**LARVA**	**DAMAŠEK**
NADĚJE	**EKOCENTRUM**	**VARHANY**	**JETEL**
CENTRIFUGA	**RADIÁTOR**	**KABRIOLET**	**ORTOPED**

TELEVIZE →

Řešení: ***Televize*** *– zemina – naděje – jetel – elektroda – damašek – ekocentrum – umění – nitěnka – kabriolet – etnograf – aféra – radiátor – ortoped – edice – centrifuga – gazela – larva – varhany – nylon.*

Autorka: Mgr. et Mgr. Veronika Nešporová

INZERCE

VŠEOBECNÝ LÉKAŘ S.R.O.

TOP ZDRAVOTNÍ SLUŽBY PRO VAŠE ZAŘÍZENÍ

Pokud hledáte pro domovy ve vašem regionu spolehlivého a kompetentního praktického lékaře a zdravotní sestru, můžeme vašemu zařízení nabídnout:

- **registraci klientů** do našeho zdravotnického zařízení
- **pravidelnou návštěvní službu lékaře i sestry** v rozsahu odpovídajícímu počtu klientů v daném domově a jejich zdravotnímu stavu
- **geriatrickou a paliativní péči lékaře**
- řádnou a bezproblémovou **indikaci ošetřovatelské a rehabilitační péče** (ORP)
- dostatečné **předepisování** kvalitních **inkontinenčních pomůcek**
- indikaci **transportu klientů** sanitními vozy
- farmakogeriatrickou revizi stávající medikace
- **předepisování léků** v adekvátním množství
- v pracovní dny od 8 do 18 hod. **možnost konzultace s lékařem prostřednictvím telemedicíny** a speciálních diagnostických přístrojů

KONTAKT:

Bc. David Mrva, MBA.

+420 770 131 738

david.mrva@vseobecnylekarsro.cz

TOMTON

Zjistěte víc!

AERCONIQ

Aktivní dezinfekce vzduchu

+ **Bezúdržbovost**
  Bez drahých filtrů, bez servisu, bez dodatečných nákladů.

+ **Maximální účinnost**
  Díky fotokatalýze likviduje viry, alergeny i těkavé látky s maximální efektivitou.

+ **Účinnost prokázána SZÚ**
  Posudek SZÚ prokazuje nulový výskyt bakterií a spórů již po 2 hodinách čištění.

+ **Nevytváří ozon**
  Umožňuje celodenní čištění vzduchu i za přítomnosti lidí v místnosti.

+ **Tichý provoz**
  Podává maximální výkon s minimální hlučností.

Efektivně likviduje:

- Zápachy
- Těkavé organické sloučeniny
- Plísně
- Viry, mikroby a bakterie

734 447 695
info@tomton.cz
www.aerconiq.cz

Dodávky zařízení realizujeme v rámci rozpočtů pro rok 2025.

www.znackakvality.info

Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

Centrum sociální pomoci Vodňany

Centrum sociální pomoci Vodňany
Žižkovo náměstí 21, 389 01 Vodňany

Certifikace:

Ubytování	★★★★☆
Strava	★★★☆☆
Volný čas a kultura	★★★★☆
Partnerství	★★★★★
Péče	★★★★☆
Bodové hodnocení	**856 bodů**
Celkové hodnocení	★★★★☆

Centrum sociální pomoci Vodňany je příspěvkovou organizací města Vodňany poskytující službu domov pro seniory a pečovatelskou službu. Domov pro seniory nabízí ubytování v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích. Je určen pro seniory a osoby se zdravotním postižením starší 55 let. Kapacita zařízení činí celkem 80 lůžek. Součástí objektu domova je dvůr se zahradním altánem a fontánkou. Samozřejmostí je, že domov je vybaven novým zařízením, především elektricky polohovatelnými lůžky. Disponujeme vlastní zmodernizovanou kuchyní, která umožňuje vyhovět potřebám dietního stravování a pružně reagovat na další požadavky týkající se stravy. Strava je konzultována s nutriční terapeutkou. Součástí domova je i vlastní prádelna. Za zmínku stojí i to, že objekt sousedí s městským parkem, který při hezkém počasí nabízí nerušené posezení na lavičkách ve stínu stromů.

Příklady dobré praxe:

Den světové kuchyně – V našem zařízení se snažíme o to, aby každý měsíc přinesl něco nového, zajímavého a chutného. Právě proto jsme zavedli tradici „Dne světové kuchyně", který se koná pravidelně jednou za měsíc. Cílem této akce je zpestřit jídelníček našim uživatelům, rozšířit jejich gastronomické obzory a zároveň nabídnout příležitost k tematickému odpoledni plnému vůní, chutí a zážitků z různých koutů světa. Každý měsíc se zaměříme na jednu konkrétní zemi, jejíž kuchyni představíme. Už jsme ochutnali například italskou pizzu, indické placky, hovězí hamburger či čínské nudle. Jídlo servírujeme v tematicky vyzdobené jídelně, autentickou atmosféru doplňuje hudba a převleky našich kuchařek.

Spolupráce se SOUs Vodňany – Naše zařízení se od roku 2024 stalo garantem studijního oboru „Pečovatelské služby" Středního odborného učiliště služeb Vodňany. Zastáváme tak významnou roli v oblasti odborného vzdělávání, rozvoje standardů péče a podpory kvality poskytovaných služeb.

Držitelé osvědčení Certifikace paliativního přístupu v sociálních službách

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

Centrum služeb pro seniory Kyjov, p. o.

Strážovská 1095/1, 697 01 Kyjov

Stupeň certifikace: **ZÁKLADNÍ**

Centrum služeb pro seniory se nachází na okraji malebného města Kyjova, v těsné blízkosti nemocnice. Bezbariérová, moderně vybavená pětipodlažní budova poskytuje domov 116 uživatelům v rámci tří sociálních služeb (Domov pro seniory – 54 lůžek, Domov se zvláštním režimem – 57 lůžek, Odlehčovací služba – 5 lůžek). Pokoje jsou převážně dvoulůžkové a jednolůžkové. Rozlehlá zahrada láká k procházkám a rozjímání u Vzpomínkového kamene či reliéfu Božích muk. Nabízíme široké spektrum volnočasových aktivit, společenských akcí a terapií, např.: bazální stimulaci, muzikoterapii, zooterapii, zahradní terapii, trénink paměti, cvičení, tvořivé rukodělné činnosti, pečení a ochutnávku pokrmů, kinokavárnu či výlety do města. Pravidelně se zde konají bohoslužby. Vycházíme z individuálních potřeb a přání uživatele a také z jeho biografie. Vítáme a podporujeme spolupráci s rodinami a blízkými osobami uživatelů.

Příklady dobré praxe:

Sdílet své představy o závěru života a tím dospět k jejich naplnění – Každý uživatel má možnost sdělit nám kdykoliv své konkrétní představy prostřednictvím odpovědí na jasné a citlivě formulované otázky k tématu odcházení a závěru života. Dvě listiny s názvem „Jak přemýšlím o životě a smrti" a „Jsem připraven(a) na závěr života?" jsou pro mnohé výrazným uklidňujícím prvkem, neboť tímto vzroste možnost naplnění jejich představ. K zodpovězení otázek je každému zájemci dopřán čas, klid či pomocná ruka a emoční podpora důvěrníka, člena paliativního týmu či jakékoliv blízké osoby. Následně jsou tyto listiny digitalizovány pomocí skeneru do elektronické dokumentace uživatele, čímž jsou požadované informace k dispozici vždy v pravý čas.

Tudíž víme předem (často již v adaptační době), jak nejlépe uchopit péči a naplnění potřeb konkrétního uživatele v závěru jeho života. Děláme maximum, abychom vyhověli jeho představám a přáním ohledně toho kde, jak a s kým si přeje kráčet poslední životní etapou. Víme, zda projevil zájem o možnost trávit zbývající čas v klidném prostředí útulného pokoje individuální péče, kdo má být přítomen, jaké oblíbené vjemy zajistit pro navození příjemných pocitů, případně víme, zda vstoupit do jednání s rodinou a diskutovat o reálné možnosti důstojného odcházení v domácím prostředí.

Střípky z domova

Dobrovodské zrcadlení 2025

Dobrá Voda – Ve středu 8. října se uskutečnilo vyhlášení 4. ročníku literární soutěže Dobrovodské zrcadlení v Domově pro seniory Dobrá Voda, a to na téma: Nejkrásnější dárek aneb dárek pro mou duši.

Vyhlášení a ocenění jednotlivých literárních příspěvků zpestřil křest sborníku, do kterého byly zařazeny všechny příspěvky za rok 2024 s tématem: Můj dům, můj hrad aneb tady jsem doma.

Do letošního ročníku bylo přihlášeno 25 příspěvků, přičemž se zapojily Domov pro seniory Hvízdal v Českých Budějovicích, Centrum sociálních služeb Staroměstská v Českých Budějovicích, Domov pro seniory Horní Stropnice, Domov pro seniory Máj v Českých Budějovicích, Domov pro seniory Chýnov a Domov pro seniory Dobrá Voda s pracovištěm Chvalkov coby pořadatel soutěže.

Soutěžilo se v kategoriích próza a poezie, zapojit se mohli jak jednotlivci, tak týmy.

Všichni přispěvatelé byli odměněni dárkovými balíčky a diplomy, které převzali z rukou ředitelky Domova pro seniory Dobrá Voda Jany Zadražilové a Mgr. Pavly Doubkové, vedoucí odboru sociálních věcí Krajského úřadu Jihočeského kraje, která literární soutěž osobně podpořila.

Záštitu nad celou literární soutěží již tradičně převzala náměstkyně hejtmana doc. Ing. Lucie Kozlová, Ph.D.

Mgr. Alexandra Čečetková, MSc.,
manažer sociální péče,
Domov pro seniory Dobrá Voda

Dny plné ochutnávání

Příbor – V našem Domově se snažíme pomocí aktivit působit na všechny smysly našich uživatelů. Poslední dobou to byly

buňky chuťové. Na jaře letošního roku jsme připravili přednášku o bylinkách a jejich využití s následnou ochutnávkou čajů z domácích bylinných směsí. Čaje přislazené domácím medem zahřály na těle a provoněly celý Domov. Počátkem léta, v rámci „Pánského klubu“, mohli zase muži v našem zařízení ochutnat různé druhy piva, a to především z oblasti regionu. Ochutnávání provázelo promítání o historii a zajímavostech zlatavého moku s možností prohlédnout si také sbírkové předměty z oblasti pivního sběratelství. V červenci jsme se věnovali vínu. Opět nechybělo promítání doprovázené informacemi a zajímavostmi. Uživatelé okusili různé druhy vína a k tomu vyzkoušeli netradiční chutě čerstvých sýrů. Všechny zmíněné akce se setkaly s nadšením a věříme, že v nich budeme pokračovat i příště.

Martin Poruba,
aktivizační pracovník Domova Příbor

Pyšní se oceněním

Nezdenice – Na 25. ročníku celostátní výstavy Šikovné ruce seniorů získala ocenění kolektivní práce „Cesta životem“ Cenu ministra práce a sociálních věcí Mariana Jurečky.

Toto prestižní ocenění je důkazem smysluplné práce, kterou naše pracovnice odvádějí každý den. Cesta životem je dílo, které se skládá ze tří symbolických částí: Zrození života, Průběh života a Smrt. Každý z obrazů vyjadřuje jednu etapu lidské existence – od prvního nádechu až po její klidné uzavření. Dílo vzniklo jako společná práce v rámci aktivizačních činností za účasti klientů i pracovnic našeho zařízení. Ocenění si osobně převzaly naše pracovnice při slavnostním předávání v rámci výstavy 20. června v Lysé nad Labem – a bylo to velmi dojemné a zasloužené! Slavnostní vyhlášení doprovodil svým hudebním vystoupením talentovaný Kristián Šebek, který dodal akci slavnostní a emotivní atmosféru. Děkujeme všem, kdo se na tomto krásném projektu podíleli.

Lenka Horalíková,
aktivizační pracovnice,
Domov pro seniory Nezdenice

Víkendový pobyt klientů Centra BAZALKA

České Budějovice – Druhý zářijový víkend jsme v Centru BAZALKA prožili na společném víkendovém pobytu přímo ve stacionáři. Pro naše klienty byl připraven pestrý program plný aktivit.

Sobotní dopoledne jsme zahájili tvořivou činností na podzimní téma. Děti i dospělí se zapojili do výtvarných aktivit a užili si radost z tvorby. Na naší zahradě pak nechyběl kontakt s našimi ovečkami, které klienty těší svou přítomností během celého dne.

Odpoledne následoval výlet do Safari Resortu v Hluboké u Borovan. Velkým zážitkem bylo především setkání s kozičkami ve výběhu, které děti nadšeně krmily a hladily. Samozřejmě nechyběla ani zastávka na dětském hřišti, kde si všichni do sytosti pohráli. Den jsme zakončili společným opékáním buřtů na zahradě stacionáře, což vytvořilo krásnou atmosféru.

Nedělní dopoledne patřilo akci Běh kolem Muňáku, která každoročně podporuje Centrum BAZALKA. Potkali jsme se zde s přáteli, podporovateli i širokou veřejností a měli radost, že můžeme být součástí této smysluplné akce.

Celý víkend jsme připravili tak, aby klienti prožili hezké chvíle, cítili se dobře, byli spokojení a radostní.

Mgr. Lenka Čechová,
sociální pracovnice,
Centrum BAZALKA, o.p.s.

Výlet do Javorky

Česká Třebová – Koncem léta jsme se se seniory vydali na výlet do městského parku Javorka. Dříve byla na začátku parku malá restaurace. V současné době prochází místo rozsáhlou přestavbou. Senioři byli zvědaví, jak to v parku nyní vypadá a jak pokračují stavební práce.

Střípky z domova

Zájemců o výlet bylo mnoho, ale na to jsme celkem zvyklí a umíme si s takovou situací dobře poradit.

V parku jsou dobře udržované cesty, po kterých se mohou snadno pohybovat i lidé s horší hybností. Prošli jsme se kolem rybníčku, který je nedílnou součástí parku již od jeho vzniku. V jeho středu je figurka vodníka, který také nedávno prošel opravou. Společně jsme všichni došli až ke stavbě. Zde jsme si zavzpomínali na „staré dobré časy". Senioři vyprávěli o svém mládí a zážitcích spojených s parkem. Poté jsme pokračovali okolo dřevěné dekorace – selky. Selka je mechanická figurka, která tluče máslo a je jednou z dalších oblíbených atrakcí parku. I zde jsme se společně se seniory zastavili a vzpomínali. Někdo sem chodil s dětmi, někdo s vnoučaty, někdo vzpomínal, jak figurku selky a její mechaniku pomáhal v mládí opravovat.

Poseděli jsme na lavičkách a kdo měl zájem, mohl pokračovat dál do parku. Shodli jsme se, že příští rok si výlet zopakujeme.

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

Zahradní slavnost ve stylu 20. let rozzářila SeniorCentrum SeneCura Telč

Telč – V SeniorCentru SeneCura Telč se konala tradiční zahradní slavnost, která se letos nesla ve stylu 20. let 20. století. Slavnost spojila klienty domova, jejich blízké, zaměstnance i přátele zařízení – a nabídla nejen zážitek s dobovou atmosférou, ale i prostor pro vzájemná setkání a komunitní soudržnost.

„Tato akce je pro nás příležitostí vytvořit další prostor, kde se klienti mohou cítit obklopeni svými blízkými, aniž by museli opouštět pohodlí a bezpečí domova," uvedla ředitelka SeniorCentra SeneCura Telč Marika Krejčí.

Součástí programu bylo stylové občerstvení, taneční vystoupení profesionálních

tanečnic v duchu kabaretu a charlestonu i tematický kvíz zaměřený na osobnosti 20. let.

„Velice si vážíme nejen podpory rodin, ale i nadšení našich klientů a personálu. Je to právě tato soudržnost a vzájemnost, která dává našim akcím smysl," doplňuje ředitelka Marika Krejčí.

Zahradní slavnosti se konají ve všech SeniorCentrech SeneCura každý rok. Většinou se řadí mezi nejoblíbenější akce jak mezi klienty, tak i personálem. Svůj význam mají i pro život celého města, protože vždy spojují místní komunitu kolem domova.

Za SeniorCentrum SeneCura Filip Moravec,
PR Consultant

Kde je vůle, tam je cesta

Náchod – Domov důchodců Náchod dlouhodobě poskytuje služby osobám s těžkou a úplnou závislostí na péči druhé osoby (III. a IV. stupeň příspěvku na péči). Organizace vhodných volnočasových aktivit, kterých by se mohla zúčastnit většina klientů, je poměrně náročná a složitá. Přes to všechno se nám v našem domově zásluhou aktivizačních pracovnic a sociálního oddělení poměrně daří zajistit širokou nabídku akcí, aktivit a dalších činností. Samozřejmě, že bez podpory firem a drobných dárců by se tyto finančně náročné akce nedaly uspořádat. A za to jim patří dík.

Jedna takováto mimořádná akce se nám

povedla 1. října tohoto roku. Podařilo se nám s úžasnou iniciativou zaměstnanců a několika rodinných příslušníků uspořádat autobusový zájezd pro 25 osob – klientů na vozíku, a to do ZOO Dvůr Králové. Personálně akci zajišťovalo 20 zaměstnanců, kteří se dobrovolně přihlásili, a 6 rodinných příslušníků.

Každý klient měl k dispozici svého „osobního asistenta" a mohl si v klidu a dle svého přání prohlédnout více pavilonů. Klienti si výlet moc užili, neodradilo je ani podzimní počasí. Pokud bude zájem a možnost, budeme se snažit akci zopakovat , aby se jí mohli zúčastnit i další klienti.

Chtěl bych tímto ze srdce a upřímně poděkovat všem zaměstnancům Domova důchodců Náchod, kteří se této akce zúčastnili, pomohli s její organizací a poskytli našim klientům pěkné zážitky.

Václav Voltr,
ředitel Domova důchodců Náchod

Sociální služby Chomutov pořádaly Zahradní slavnost

Chomutov – Ve čtvrtek 31. července se v zahradě Domova pro seniory Písečná uskutečnila každoroční Zahradní slavnost.

S radostí jsme uvítali více než 260 pozvaných hostů, klientů, jejich příbuzných a známých. Pozvání přijali také 1. náměstek primátora Milan Märc, členové Dozorčí rady organizace, pracovníci odboru sociálních věcí, zástupci dodavatelů a další.

Hudbu k tanci i poslechu opět zajistil taneční orchestr Chilli Band Viliama Béreše a nechybělo pestré občerstvení, spousta dobrého pití, ale i tradiční zmrzlina, která potěšila všechny zúčastněné, bez ohledu na věk. Ačkoliv nám zpočátku nepřálo počasí, nakonec se na nás usmálo i sluníčko a vše se v dobré obrátilo.

Chtěla bych tímto poděkovat všem zaměstnancům, sponzorům a dobrovolníkům, kteří se na přípravě a organizaci této akce podíleli, a těším se na viděnou v roce příštím.

Mgr. Alena Tölgová, ředitelka Sociálních služeb Chomutov

Společné oslavy jako most mezi generacemi

Brno – V Domově pro seniory Vychodilova věříme, že stáří neznamená, že se uzavřeme do světa za zdmi zařízení. Naší dlouhodobou snahou je podporovat aktivní život našich klientů. I proto velmi vítáme spolupráci s městskou částí Brno-Žabovřesky, která každoročně pořádá narozeninové oslavy pro své nejstarší občany. Letos

jsme se této události opět zúčastnili. Klienti našeho domova měli možnost být součástí slavnostního odpoledne. Tato spolupráce je důkazem toho, že propojení mezi městskou částí a domovem pro seniory má hluboký smysl. Přináší našim klientům pocit uznání a posiluje jejich identitu mimo institucionální prostředí. Děkujeme městské části Brno-Žabovřesky a těšíme se na další společné akce.

Sociální pracovnice DS Vychodilova, Brno

HARTMANN

MoliCare® Bed Mat

Oblíbené textilní pratelné podložky

opakovaně 250x pratelné

Pratelné až na 90 °C, vydrží až 250 praní, vhodné do sušičky

extra ochrana

Absorbují tekutinu a chrání povrch

extra jemné

Pohodlné, vyrobené z jemného materiálu

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

Produkty značky MoliCare® jsou zdravotnickými prostředky.