

odborný časopis



sociální služby

cena: 69 Kč / 3 €

Spolupráce SAS
pro rodiny s dětmi
s OSPOD
napříč kraji

Je nebo může být
pěstounství
sociální službou?



Pečovatelská služba

Case management a multidisciplinarita v praxi pečovatelských služeb

HARTMANN



MoliCare® Bed Mat

Oblíbené textilní
pratelné podložky



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



Absorbují tekutinu
a chrání povrch



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.

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: 12/2025 PROSINEC
Cena: 69 Kč / 3 €
Roční předplatné: 690 Kč / 30 €
Objednávky: www.send.cz („Časopisy odborné“).
Členové APSS ČR objednávají časopis písemně,
e-mailem nebo telefonicky na adrese vydavatele
nebo redakce, případně na www.socialnisluzby.eu.

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

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

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

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

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

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

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

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

Foto na titulní straně:
iStock

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

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



Z obsahu čísla:

- **Aktuality APSS ČR** 5
- **Institut vzdělávání APSS ČR:**
Nabídka otevřených kurzů 6
- **Pečovatelská služba:**
Když jeden nestačí aneb
Case management a multidisciplinarita
v praxi pečovatelských služeb 10
- **Speciální příloha: Procvičte si paměť** 21
- **Pěstounská péče:**
Je nebo může být pěstounství
sociální službou? 26
- **Paliativní péče:**
Výzkum postojů k umírání,
smrti a péči o nemocné 30
- **Sociální služby:**
Péče o válečné veterány v ČR a spolupráce
s poskytovateli sociálních služeb 34
- **Veřejný ochránce práv:**
Aktuální poznatky ombudsmana
k výchovnému 36
- **Střípky z domova** 43

SPECIÁLNÍ mobilní aplikace



SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Vážení členové Asociace,
milí kolegové,

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

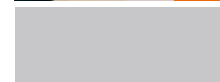
Aplikaci si můžete stáhnout
dvojměr způsobem:

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

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




6



10



21



26



30



43





**„Odešlete balíčky
s vánočními
dárky brzy,
ať je pošta může
ztratit přesně
o Vánocích.“**

Johnny Carson
(1925–2005)
americký komik



ÚVODNÍK VICEPREZIDENTA



**NENECHME LIDI UMÍRAT ZIMOU.
NÍZKOPRAHOVÉ SLUŽBY CHYBÍ TAM, KDE JSOU NEJVÍC POTŘEBA**

Zima je opět před námi. Pro většinu z nás to znamená obléci si trochu teplejší oblečení, příchod kratších dnů a více času, který trávíme uvnitř budov. Ale pro lidi bez domova přichází období, kdy je ohrožen jejich život. Trvalý pobyt v občance člověka nezahřeje, a tak i letos budou v Česku lidé umírat jen proto, že nemají kam jít.

Každý rok v důsledku podchlazení zemře v Česku zhruba 10 až 20 lidí bez přístřeší. Zbytečně. Ne proto, že by neexistovalo řešení, ale protože k němu tito lidé často nemají přístup.

Nízkoprahová denní centra a noclehárny jsou základním pilířem prevence sociálního vyloučení. Nejde o luxus – jde o možnost přežít noc v teple, vysprchovat se, oslovit odborníka. Přesto je dostupnost těchto služeb velmi nerovnoměrná. V některých krajích jich funguje více než deset. V jiných pouze dvě nebo tři. Někde existuje hustá síť, jinde nenajdete nic – nebo jen jeden přetížený dům na kraji města.

Kde je problém? Jsem přesvědčen, že v Česku existuje dostatek potenciálních poskytovatelů těchto služeb. Nechybí vůle ani odbornost. Co ale chybí, jsou finance. Kvalifikovaně odhaduji, že oblast služeb pro osoby bez přístřeší patří mezi ty vůbec nejobtížněji financovatelné. Zdrojů je málo, alokace je nedostačující a místní samosprávy často raději investují do „řešení“, která spočívají ve vytlačování osob bez domova pryč ze své lokality – což ovšem znamená jen přesun problému jinde.

Jsem si jist, že důstojná finanční pobídka může nastartovat rozvoj těchto služeb. Pokud stát, kraje a obce vytvoří podmínky, budou se noví poskytovatelé hlásit. Ne proto, že je to snadné, ale protože vědí, že to má smysl.

Zároveň je důležité připomenout, že nízkoprahové služby neposkytují jen pomoc jednotlivcům. Jejich přítomnost přispívá i ke kultivaci veřejného prostoru, ke zklidnění napětí v ulicích a ke zvýšení veřejného pořádku. Města a obce, které tyto služby rozvíjejí, často zjišťují, že pomáhat není jen správné – je to i praktické, efektivní a bezpečné.

Michal Němec, MBA
viceprezident APSS ČR pro služby sociální prevence

EDITORIAL

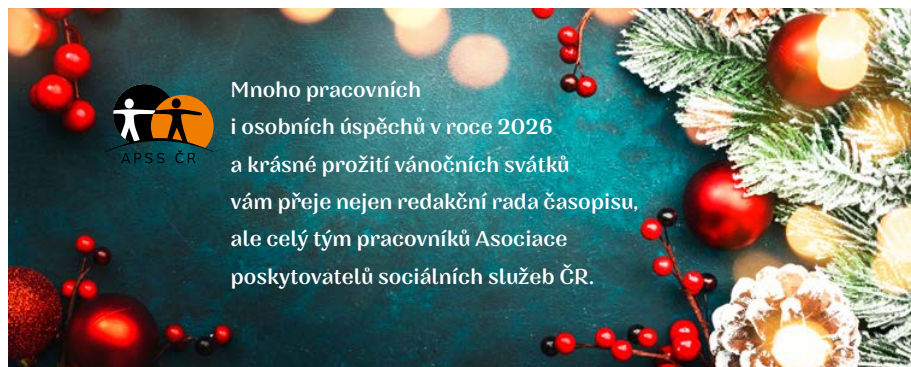


Milí čtenáři,
ve svém dnešním editoriale se nebudu moc rozepisovat, abych mohla připojit hezké PFko, chtěla bych vám zejména poděkovat za další uplynulý rok, který jste trávili čtením našeho časopisu. Věřím, že v každém čísle najdete téma, které je pro vás inspirací nebo tipem, jak dále posouvat péči o klienty a zvyšovat úroveň služeb, které již nyní poskytujete na vysoké úrovni. Některá čísla sestavujeme snadněji než jiná, přesto vám chceme přinášet nové přístupy, pohledy a témata, a doufám, že se nám to daří.

Poslední letošní číslo bych ráda zakončila vtipným citátem, který na mě při hledání náhodou vykoukl, a je od amerického komika: „Odešlete balíčky s vánočními dárky brzy, ať je pošta může ztratit přesně o Vánocích.“ Při jeho čtením jsem se totiž od srdce zasmála, protože jak je vidno, nejen Česká pošta bojuje se šotky, které ztrácí, nedoručují nebo poškozují zásilky. ☺

Přeji vám, aby vaše dárky doputovaly do správných rukou, vykouzlily úsměv na tváři a zahřály u srdce. Ať je čas, který strávíte jak s rodinami, přáteli či blízkými, tak i s klienty, kterým rodiny často nahrazujete, klidný a plný vánočních překvapení.

Krásné a pohodové vánoční svátky za redakci přeje
Ing. Petra Cibulková, šéfredaktorka



Co nového chystá zákon o sociálních službách od 1. 1. 2026?

- Předpoklady stanovené pro sociální pracovníky se budou vztahovat i na sociální pracovníky pracující v rámci systému podpory v bydlení.
- Upravuje se terminologie v souvislosti s přijetím právní úpravy sociálně-zdravotního pomezí.
- Mění se výše příspěvku na péči pro osoby do 18 let:
 - I. stupeň – 4900 Kč
 - II. stupeň – 8200 Kč
- Výše příspěvku na péči pro osoby nad 18 let:
 - I. stupeň – 1300 Kč
 - II. stupeň – 5400 Kč
- Sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku NEPŘÍZNIVÉ SOCIÁLNÍ SITUACE (dosud to byl dopad dlouhodobé krizové sociální situace).
- V denních stacionářích nebo odlehčovacích službách v ambulantní formě lze sjednat namísto úhrady za základní činnosti úhradu za dobu poskytování služby.
- Žádost o registraci sociálních služeb se bude podávat prostřednictvím elektronického systému, který zajišťuje ministerstvo.
- Upřesňuje se, že zajištění personálních, materiálních a technických podmínek má odpovídat popisu REALIZACE poskytování sociální služby.
- K prokázání odborné způsobilosti fyzických osob přímo poskytujících sociální služby budou stačit pouze kopie dokladů. V případě pochybnosti si ovšem může registrující orgán vyžádat ověřenou kopii či předložení originálu.
- Změny, které je poskytovatel povinen písemně oznámit registrujícímu orgánu podle § 82 odst. (1) bude oznamovat prostřednictvím elektronického systému, který zajišťuje ministerstvo.
- Krajský úřad je oprávněn provádět kontrolu i u fyzických a právnických osob, kterým nebylo vydáno rozhodnutí o registraci, nasvědčující-li skutečnosti tomu, že v jeho správním obvodu jsou u těchto osob poskytovány sociální služby bez oprávnění k jejich poskytování.
- Asistent sociální péče může poskytovat pomoc současně nejvýše 3 osobám, které jsou příjemci příspěvku ve stupni III (těžká závislost), a 1 osobě, která je příjemcem příspěvku ve stupni IV (úplná závislost). Nedodržení tohoto omezení je přestupek.
- Nově se upravuje účel registru poskytovatelů:
 - evidence poskytovatelů sociálních služeb,
 - evidence poskytnutých dotací,
 - shromažďování informací o provedených inspekcích,
 - získávání potřebných údajů pro statistické účely ministerstva,
 - poskytování informací,
 - analytické a koncepční činnosti ministerstva.
- Doplnuje se nová povinnost poskytovatelů na konci § 82 – respektovat a chránit soukromí, integritu a důstojnost osob, kterým poskytují sociální službu.
- Upřesňuje se zpracování střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb na úrovni obcí, krajů a ministerstva:
 - prodlužuje se doba platnosti na 5 let,
 - u každé úrovně je nově uvedeno, co je obsahem,
- upravuje se možnost doplnit střednědobý plán rozvoje sociálních služeb – lze doplnit akčními plány zpracovávány na období jednoho roku. Akční plán vychází ze střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb.

Národní strategie rozvoje sociálních služeb se zpracovává na dobu 5 let. Zákon předpokládá, že k 1. lednu 2028 bude ve všech krajích přijat nový střednědobý plán rozvoje sociálních služeb a k 1. lednu 2029 pak ministerstvo připraví Národní strategii rozvoje sociálních služeb, která mimo jiné bude z těchto plánů vycházet. Dojde tak ke sjednocení plánování na úrovni krajů, což umožní i lepší koordinaci rozvoje sociálních služeb mezi kraji.

- Nově je formulován přestupek poskytování sociální služby bez oprávnění.
- Rozšiřuje se forma dalšího vzdělávání „účast v kurzu s akreditovaným programem“, která se doplňuje o kurzy se vzdělávacími programy organizovanými ministerstvy a jimi zřízenými osobami nebo podřízenými správními úřady (týká se oboru činnosti sociálního pracovníka).
- Zkracuje se lhůta pro splnění podmínky absolvování kvalifikačního kurzu pro pracovníky v sociálních službách, a to na 12 měsíců od nástupu do zaměstnání.
- U dalších odborných pracovníků v sociálních službách se rozšiřuje možnost naplnit odbornou způsobilost o vyšší odborné vzdělání.

Mgr. Petr Hanuš,

ředitel odborných sekcí APSS ČR

APSS ČR vás zve na akce:



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 9. 12. 2025: 1 375 organizací, 3 034 registrovaných služeb a 706 členů profesních svazů

Nabídka Institutu vzdělávání APSS ČR



Krásné Vánoce a šťastný nový rok 2026!

Vážené kolegyně, vážení kolegové,
s blížícím se koncem roku bychom vám
rádi poděkovali za vaši důvěru a zájem o naše kurzy.

Velmi si vážíme vaší práce v oblasti sociálních služeb a těší nás,
že vám můžeme být nápomocni při profesním rozvoji.
Přejeme vám poklidné a radostné Vánoce plné pohody i odpočinku
a do nového roku 2026 mnoho zdraví, energie a pracovních i osobních
úspěchů.

Těšíme se na další spolupráci.
Tým Institutu vzdělávání APSS ČR

PŘIJÍMÁME
OBJEDNÁVKY
NA KURZY
NA KLÍČ NA ROK
2026

Nabídka kurzů Institutu vzdělávání APSS ČR

Připravili jsme pro vás harmonogram kurzů na celé první pololetí roku 2026,
najdete ji jako speciální přílohu v tomto čísle.

Online kurzy a prezenční otevřené kurzy ve školicích centrech v Praze, Brně, Olomouci, Ostravě a Táboře. Kompletní
nabídku najdete již nyní na našich webových stránkách www.institutvzdelavani.cz, záložka **Otevřené kurzy**.

Kurzy na klíč

Připomínáme také možnost objednat kurz na klíč přímo do vaší organizace. Stačí vyplnit objednávku
v záložce **Kurzy na klíč**. Vzhledem k velkému zájmu doporučujeme objednávat co nejdříve.

Co máme přichystáno v nejbližší době

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

- | | |
|-------------|---|
| 4. 3. 2026 | Nácvik komunikace s klienty vyžadujícími specifický přístup |
| 12. 3. 2026 | Virtuální realita – demence |
| 19. 3. 2026 | Jednání se zájemcem o sociální službu |

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

- | | |
|-------------|--|
| 5. 3. 2026 | Aby záda nebolela! aneb Pohybové zásady pro pracovníky sociálních služeb |
| 9. 3. 2026 | Vztek při práci s klientem aneb Zvládání agrese klientů i vlastní |
| 12. 3. 2026 | Virtuální realita – komunikace v náročných situacích |
| 19. 3. 2026 | Život s postižením v obrazech |
| 26. 3. 2026 | Konflikt a jeho řešení |
| 30. 3. 2026 | Mozkový jogging – trénink paměti |

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

- 10. 3. 2026 Individuální plánování poskytované sociální služby
- 16. 3. 2026 Motivace versus manipulace klientů v sociálních službách
- 24. 3. 2026 Týmová spolupráce v sociálních službách

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

- 2. 3. 2026 Prevence a šetrná sebeobrana pro personál sociálních služeb
- 6. 3. 2026 Jak to s tím stresem vlastně je?
- 11. 3. 2026 Virtuální realita – komunikace v náročných situacích
- 12. 3. 2026 Jak zvýšit sebevědomí svoje, svých kolegů a klientů
- 18. 3. 2026 Standardy kvality sociálních služeb
- 27. 3. 2026 Příprava poskytovatelů sociálních služeb na inspekci kvality
- 30. 3. 2026 Zdravotnické minimum pro pracovníky terén. a ambulant. služeb – znalost, zkušenost, intuice

ONLINE KURZY

- 15. 1. 2026 Rozšířené povinnosti poskytovatele dle SQSS 15
- 21. 1. 2026 Nová povinnost respektovat a chránit integritu klientů
- 27. 1. 2026 Práce s emocemi v řízení a týmové spolupráci
- 29. 1. 2026 Nová povinnost respektovat a chránit integritu klientů
- 2. 2. 2026 Základy paliativní péče
- 2. 2. 2026 Zvládání problémových situací zejména v pečovatelských službách
- 3. 2. 2026 Dítě jako uživatel sociální služby
- 4. 2. 2026 Pokojná smrt – akceptace a základy komunikace
- 5. a 6. 2. 2026 Vykazování odbornosti 913
- 6. 2. 2026 Komunikace v péči o umírající
- 9. 2. 2026 První pomoc v sociálních službách
- 9. 2. 2026 Jak efektivně komunikovat s rodinou klienta seniora
- 10. 2. 2026 Týmová spolupráce v sociálních službách
- 12. 2. 2026 Procedurální standardy kvality v sociálních službách
- 12. 2. 2026 Praktický průvodce IP nejenom v pečovatelských službách
- 13. 2. 2026 Jak zvládnout syndrom vyhoření
- 16. 2. 2026 Opatrovnictví a svéprávnost v sociálních službách
- 18. 2. 2026 Základy zákona o sociálních službách
- 18. 2. 2026 Souběh povinností poskytovatele sociální služby a zdravotní služby
- 20. 2. 2026 Paliativní péče v souvislostech – úvod do problematiky
- 24. 2. 2026 Emoce v obrazech
- 25. 2. 2026 Nová povinnost respektovat a chránit integritu klientů
- 26. 2. 2026 Marketing poskytovatele sociální služby
- 26. 2. 2026 Kontrola, hodnocení a zvyšování kvality sociální služby – jak na to?
- 27. 2. 2026 Jak si zdravě nastavit hranice

Sledujte naše webové stránky www.institutvzdelavani.cz.

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



Zdravotní pracovník manažerem

informace na webu IVA, záložka
Manažerské programy pro SP a ZP



Evropský manažer v sociálních službách

informace na webu IVA, záložka
Evropský manažer / MBA



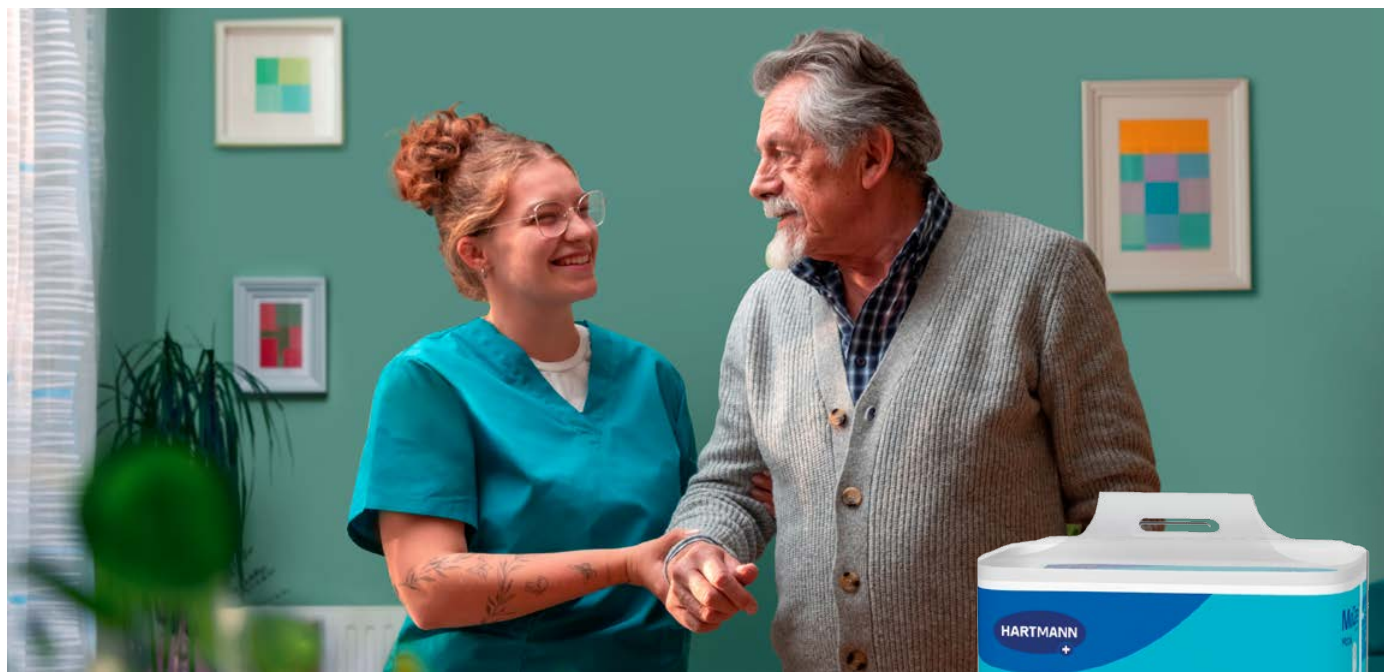
Sociální pracovník

Nový běh od dubna 2026
Informace na webu IVA, záložka
Manažerské programy pro SP a ZP

Nová technologie MoliCare SkinGuard®:

0 78 %* rychlejší absorpce při inkontinenci

Každodenní péče o klienty s inkontinencí je náročná, a proto společnost HARTMANN neustále inovuje absorpční pomůcky, aby ulevila jak pacientům, tak pečovateli. S novou generací natahovacích kalhotek MoliCare Mobile® tak přichází i revoluční technologie savého jádra MoliCare SkinGuard pro okamžitý pocit sucha a zdravou pokožku.



Inovace pro větší pohodlí klientů a zdraví pokožky

Okamžitý pocit sucha při úniku moči? Nová technologie MoliCare SkinGuard nabízí až o 78 % rychlejší absorpci oproti předchozí generaci, takže tekutinu odvede takřka hned a pokožka klienta se zbytečně nenamáhá. Lepší pocit sucha přispívá k psychické pohodě klientů a pomáhá udržovat optimální pH rovnováhu pokožky bez podráždění, které často doprovází dlouhodobé používání inkontinenčních pomůcek.

Nové MoliCare Mobile se lépe přizpůsobí tělu

Technologie MoliCare SkinGuard se poprvé představuje spolu s novou generací kalhotek MoliCare Mobile – ta byla navržena pro maximální pohodlí uživatelů. Kalhotky jsou tenčí a lépe přizpůsobené tělu, navíc přinášejí dokonalejší krytí v zadní části. Dalším vylepšením je optimalizovaný tvar vykrojení nohou, který zvyšuje komfort klienta při pohybu i na lůžku a minimalizuje riziko protečení.

Praktičnost při každodenním použití pro klienty i pečovatele

Kalhotky MoliCare Mobile vypadají a oblékají se jako běžné spodní prádlo, což ocení nejen klienti, ale i ošetřující personál. Jsou ideální zejména pro mobilní nebo částečně mobilní osoby s inkontinencí, aby si mohly zachovat co největší míru soběstačnosti.

MoliCare Mobile jsou nejoblíbenější natahovací kalhotky v ČR. Hodí se pro klienty se středním až těžkým únikem moči. Mohou je nosit ženy i muži, spolehlivě absorbují moč, neutralizují zápach a přinášejí celodenní komfort.

Nová generace MoliCare Mobile s technologií SkinGuard představuje významný krok kupředu v péči o klienty s inkontinencí. Ti ocení pohodlí a diskrétnost, zatímco vy jako profesionálové můžete věnovat více času kvalitní péči a méně času řešení problémů spojených s nevhodnou absorpční pomůckou.

*Ve srovnání s předchozím výrobkem.



Hlavní výhody technologie MoliCare SkinGuard

- O 78 %* rychlejší absorpce** pro okamžitý pocit sucha.
- Ochrana pokožky** díky udržování optimálního pH.
- Spolehlivá neutralizace zápachu.**
- Diskrétnost a pohodlí** díky tenčímu a lépe tvarovanému provedení.



Chcete se dozvědět více o **MoliCare Mobile s technologií SkinGuard**? Neváhejte kontaktovat svého obchodního zástupce HARTMANN, volejte linku **800 100 150** nebo navštivte webové stránky **hartmann.cz**.

HARTMANN



Stalo se...

- Nárok na superdávku, která od října postupně nahrazuje čtyři dosavadní sociální dávky, mají i lidé v domovech pro seniory nebo v domovech se zvláštním režimem. Nárok platí i tehdy, pokud se na ně dávka vztahuje jen v části určené na pokrytí nákladů spojených s ubytováním. Superdávka je vyplácena i těm klientům, kteří mají výrazně nižší úhradu a jejichž rodina se na pokrytí nákladů nepodílí.
- Nové prediktivní modely vycházející z dat MPSV a ÚZIS potvrdily, že poptávka po dlouhodobé ošetrovatelské, so-

ciální a sociálně-zdravotní péči v příštích letech výrazně poroste. Do roku 2035 přibude velké množství lidí ve věku 80+, zásadně se zvýší počet osob se závažnými onemocněními a bude nutné rozšířit jak domácí a terénní služby, tak kapacity pobytových zařízení. Při zachování současné struktury péče bude do roku 2035 potřeba vybudovat přibližně 34 700 nových pobytových lůžek.

- Vláda v demisi 19. listopadu novelizovala nařízení vlády, kterým se mimo jiné určuje výše úroků z prodlení a nákladů spojených s uplatněním pohledávky.

Vláda nařídila, že v případě pohledávky výživného pro nezletilé dítě, které nenabylo plné svéprávnosti, se bude prvních šest měsíců prodlení úročit zvýšenou sazbou ve výši 2,5 promile denně.

- APSS ČR zveřejnila na svém webu tři manažerská shrnutí – k povinnému příspěvku zaměstnavatele na spoření na stáří, k novému zákonu o kybernetické bezpečnosti a k prováděcím předpisům a k zákonu o jednotném měsíčním hlášení zaměstnavatele. Najdete je v menu Vydáváme → Manažerská shrnutí a stanoviska.

Na papíře chytré, v terénu bez rukou aneb O technologiích, realitě a budoucnosti práce

Demografický vývoj. Narůstající potřeby v sociální oblasti. Nedostatek pracovníků. To jsou problémy, které trápí sociální oblast. Jako o možném řešení se v posledních letech čím dál více mluví o zavádění inovací a chytrých technologií. O tom, jak nám mohou pomoci, jak zefektivnit péči, jak zajistit větší bezpečí klientům. Skloňují se pojmy jako asistivní technologie, chytré pomůcky, digitalizace a zavádění umělé inteligence. A zatímco někteří v nich vidí naději, jiní mají obavy. Technologie mohou být pomocníkem. Ale lidské ruce, ty nahradit nejde.

- **Text: Bc. Hana Ančincová,**
projektová manažerka pro strategický
rozvoj a inovace, Sociální služby Haná

As čím se ve službách a domácí péči setkáváme? Chytré senzory, které poznají, když klient spadne. Automatické dávkovače léků. Aplikace, které připomenou pitný režim. Elektronické dokumentace, které šetří čas. Robotické pomůcky, které zvednou člověka z postele. To všechno už existuje. A ano, když se to dobře nastaví, když na to máme čas, prostor a podporu, může to být úleva. Pro klienta i pro pracovníky.

V Sociálních službách Haná pracujeme s cílovou skupinou osob s neurodegenerativním onemocněním. Nejen pro ně, ale pro všechny s vysokou mírou podpory používáme různé chytré pomůcky. Vhodný je například mobilní sprchovací systém, díky kterému můžeme provádět hygienu na místě. Zamezuje opakovaným přesunům, které mohou být pro křehké klienty bolestivou záležitostí. Zařízení lze snadno přemístit mezi jednotlivými pokoji a snižuje fyzickou námahu a riziko nepohodlí či úrazu. Další pomůckou je postel s otočným roštem,

která umožňuje klientovi přejít přirozeně do sedu a umožňuje mu vstát pohodlně z lůžka. Díky němu podporujeme soběstačnost klienta a díky plynulému přechodu minimalizujeme riziko pádu. Bariérou plošnějšího nasazování je bohužel cena.

Nepoužíváme systémy a řešení, u kterých nevíme, kam směřují data organizace a jak jsou zabezpečena. I sociální služby čeká dlouhá cesta v oblasti digitalizace a kyberbezpečnosti. A pokud bych se měla přimlouvat u těch, co rozhodují o dotačních titulech a podpoře služeb v rámci vzdělávání, myslete na to. Kyberhrozeb bohužel přibývá a vzhledem k citlivým datům klientů je třeba je chránit. A organizace na to nejsou personálně, finančně ani informačně připraveny. Sociální oblast bohužel v tomto ohledu stojí docela stranou.

Ale vraťme se k tomu nejdůležitějšímu, co ve službách máme. A to jsou lidé. Občas se setkáváme s palcovými titulky, jak mnoho pracovních míst kvůli robotice zanikne. Každý, kdo někdy pracoval ve službě, kde se pečuje o druhého, ví, že je to práce o vztazích. O tichu i o slovech. O tom, že někdo cítí, že jste tam pro něj. A že vy to cítíte taky. To neumí žádný robot ani technika.

Technologie vám neodpoví, když se klient zeptá: „A myslíte, že na mě ještě někdo myslí?“ Nepodřít ho za ruku, když má úzkost. Neposadí se s ním na lavičku, jen tak. Nezasměje se s ním nad vzpomínkami. A nikdy nezachytí všechny ty jemné signály, které pracovníci vnímají už beze slov.

Přibývá těch, kdo potřebují péči, ale těch, kdo ji mohou poskytovat, je méně a méně. Zní to jako ideální chvíle pro technologické řešení. Jenže pozor – pokud na péči nahlédneme jen jako na proces, který lze zjednodušit, automatizovat a řídit na dálku, ztrácíme to nejcennější. Péče není jen vykonaná činnost. Je to přítomnost. Je to vědomí, že na mě někdo myslí. A je to i vědomí pracovníka, že jeho práce má smysl.

Technologie nám mohou pomoci, když mají své místo. Když se nepřehoupnou do pozice, kdy nahrazují lidskost. Když slouží a nesnaží se vést. Etické otázky jsou proto na místě. Kdy už je toho sledování moc? Kde je hranice mezi ochranou a narušením soukromí? A kdo vlastně rozhoduje, co je „ještě v pořádku“? Teď nastává chvíle, kdy se vše začíná lámat, a na stole je téma etiky využívání chytrých technologií ve službách.

Vždy bude potřeba, aby zůstalo více prostoru na to lidské. Když technologie slouží správně, nestojí mezi člověkem a člověkem, ale naopak jim pomáhají být si blíž.

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

Když jeden nestačí

aneb Case management a multidisciplinarita v praxi pečovatelských služeb

Pečovatelské služby v České republice čelí největší výzvě své existence. Společnost rychle stárne, přibývá lidí se syndromem demence, chronickými onemocněními a komplexními potřebami, které nelze zvládnout jedním typem služby ani jednou profesí. Zdravotní systém, terénní péče i pobytová zařízení už dnes pracují na hraně svých možností a je zřejmé, že tlak na služby v domácím prostředí bude dál narůstat.

■ **Text: Mgr. Marcela Hauke,**
lektorka Institutu vzdělávání APSS ČR,
metodička a konzultantka v oblasti
terénních služeb sociální péče

A bychom vůbec dokázali udržet křehké seniory doma, bude nezbytné zásadně rozvíjet roli pečovatelských služeb, propojovat sociální a zdravotní péči a výrazně posílit rodinné pečující, kteří představují nejširší, avšak často přetíženou síť pomoci.

Klíčovým faktorem bude také posílení sociální práce v terénních službách, která je v mnoha organizacích stále slabým článkem. Právě na ní bude záležet, zda systémem zvládne rostoucí počet osob závislých na pomoci a jejich komplexní potřeby, protože výstavba nových pobytových kapacit není schopna držet krok s demografickým vývojem.

Pečovatelská služba přitom prochází velmi dynamickým rozvojem. Před účinností zákona o sociálních službách převládala

poptávka po základních úkonech — úklidu, nákupu, pochůzkách, dovozu obědů, osobní hygieně a doprovodu k lékaři. Péče byla obvykle poskytována pouze v pracovní dny, nejčastěji mezi 6. a 15. hodinou. (Pokud už byla péče zajišťována o víkendech, tak převážně jenom kvůli dovozu obědů.) Klienti s demencí byli spíše výjimkou a sociální práce se soustředila převážně na jednání se zájemcem, nikoli na dlouhodobé provázení.

Dnešní realita je zcela jiná. Mnohé pečovatelské služby rozšiřují provozní dobu na 12, 14 či 16 hodin denně, některé dokonce na nepřetržitý režim. Reagují tak na rostoucí počet seniorů, kteří se dožívají vysokého věku, ale nikoli ve zdraví. Tito lidé potřebují dlouhodobou, koordinovanou a často i intenzivní podporu, aby mohli i nadále zůstat doma. A právě zde se ukazuje, že „jeden nestačí“ — péče v domácím prostředí se musí stát společným dílem více profesí, služeb i neformálních pečujících.

S přibývajícím složitostí potřeb klientů roste i nárok na sociální práci. Ta byla, a bohužel často stále je, podceňovanou složkou pečovatelské služby, a to nejen z pohledu zřizovatele, ale někdy i samotného poskytovatele. Je přitom třeba jasně říci, že pečovatelské služby mají své hranice — odborné, legislativní i kapacitní. Nemohou poskytovat zdravotní výkony, nejsou „na zavolání“ a nemohou nést odpovědnost za situace, které přesahují jejich kompetence. Zároveň ale čelí klientům, jejichž potřeby se často mění z týdne na týden a u nichž se prolíná sociální, zdravotní i rodinná rovina. Je také potřeba vést pracovníky k tomu, aby rozlišovali mezi skutečnými hranicemi



Přístup	Charakteristika	V praxi pečovatelské služby
Sdílená péče	Každý pečuje o svou část; chybí centrální koordinace	Rodina vaří, pečovatelská služba pomáhá s hygienou, sestra podává léky – každý zvlášť
Multidisciplinární spolupráce	Více profesí s vědomým sdílením informací a společným cílem	Sociální pracovník, lékař a sestra plánují péči společně, respektují své role
Case management	Dlouhodobý koordinovaný proces s určeným koordinátorem (case managerem)	Sociální pracovník vede plán péče, propojuje služby, hodnotí výsledky
Případová konference	Jednorázové nebo opakované setkání všech aktérů nad konkrétní situací	Sociální pracovník svolává setkání s lékařem, rodinou, sestrou, sociálním pracovníkem obce s rozšířenou působností a hledají další kroky

Tabulka 1: Rozdíl mezi základními přístupy

služby a hranicemi, které si nesou sami v sobě. Do hry tak mohou vstupovat iracionální strachy a neznalost, kdy se brání poskytovat péči osobám s různými závislostmi, rozvinutou fází demence, duševními onemocněními, osobám s náročným chováním či vyžadujícím nepřetržitou péči.

Je důležité si přiznat, že neumíme všechno, nejsme schopni vyřešit každý problém našich klientů. Právě v těchto situacích se ukazuje, že samotná pečovatelská služba nestačí. Klienti dnes potřebují podporu ve všech rovinách svého života, která je pružná, dlouhodobě udržitelná a bezpečná. To lze zajistit jen tehdy, když spolu jednotliví aktéři sdílejí informace, plánují společně a vědomě propojují své role.

Sdílení informací má však svá pravidla. Všichni jsou vázáni zákonnou povinností mlčenlivosti. Té může být poskytovatel zproštěn pouze osobou, v jejímž zájmu jedná, a to písemně s uvedením rozsahu a účelu. Vždy tedy musí o možné spolupráci rozhodovat klient, pokud poskytovatele nezbaví povinnosti mlčenlivosti zvláštní zákon, jako je například § 128 občanského soudního řádu nebo § 8 trestního řádu. Zákon o sociálních službách v § 100 odst. 5 umožňuje předávání informací bez souhlasu pouze v případě, že jsou osobě poskytovány sociálně-zdravotní služby podle § 36 zákona, což není tento případ. Ani „dobrý úmysl“ či snaha pomoci klientovi neopravňuje poskytovatele k porušení mlčenlivosti. Multidisciplinární spolupráce proto musí být postavena na transparentní komunikaci a respektu k právům klienta. A zde vstupují do hry tři zásadní přístupy (viz dále tabulka s charakteristikami jednotlivých přístupů): **sdílená péče**, tedy jasné rozdělení rolí mezi poskytovatele a rodinu, **multidisciplinarita**, tedy vědomá spolupráce více profesí, a **case management**, což je řízený proces koordinace, který tuto spolupráci nastavuje, hlídá její kontinuitu a zapojuje do ní klienta, jeho rodinu a další nezbytné subjekty, jako jsou převážně domácí zdravotní péče, praktický lékař, sociální pracovníci obcí s rozšířenou působností a další.

K odlišení jednotlivých přístupů může pomoci tabulka na straně 10.

Multidisciplinarita tedy znamená způsob spolupráce, zatímco case management je řízený proces, který tuto spolupráci udržuje v čase a vede k cíli.

» Kazuistika č. 1

Pan Václav (82 let) – vdovec, žil několik let samostatně v domě s pečovatelskou službou. Jeho zdravotní stav se ale postupně zhoršoval – diabetická neuropatie, postupná ztráta zraku a problémy s mobilitou vedly až k úplné imobilitě. Nakonec se ocitl v situaci, která vy-



žadovala téměř nepřetržitou péči, a to jak sociální, tak zdravotní.

Přesto si pan Václav po celou dobu uchovával svou autonomii. Byl plně při vědomí, měl jasný názor na svou situaci a velmi otevřeně mluvil o tom, že nechce podstupovat další hospitalizace. Uvědomoval si, že jeho čas se krátí, a jeho jasným přáním bylo dožít doma – v prostředí, které zná, kde se cítí bezpečně a kde může být se svou rodinou.

Jeho rodina byla hluboce zapojená do péče. Denně komunikovala s pečovatelskou službou i zdravotní sestrou, aktivně se podílela na nákupu, zajištění pomůcek a poskytovala psychologickou podporu. Přesto byla péče tak náročná, že bez profesionální pomoci by nebyla udržitelná. Pečovatelky docházely až desetkrát denně, zajišťovaly hygienu, výživu, polohování, úklid i běžné domácí záležitosti. Zdravotní sestry kontrolovaly stav, řešily bolest, podávaly léky a spolu s praktickým lékařem upravovaly léčbu podle aktuálních změn.

V okolí se čím dál častěji objevovaly názory, že „už nemá doma co dělat“ a že by měl být přeložen do zařízení nebo nemocnice. Přání pana Václava však bylo jednoznačné – a všichni zapojení aktéři ho respektovali.

Sociální pracovníce pečovatelské služby se v této situaci ujala role koordinátorky. Pravidelně komunikovala s rodinou, lékařem i zdravotními sestrami, zaznamenávala změny stavu, pomáhala nastavovat návštěvy a fungovala jako hlavní spojovací článek mezi všemi, kteří se na péči podíleli. Díky tomu péče měla jasný směr a společný cíl: umožnit panu Václavovi zůstat doma až do konce života.

Celá situace byla skutečným case managementem v praxi – ne perfektním, ale živým, pružným a lidským. Péče se vyvíjela každý den podle aktuálního stavu klienta, přesto byla stabilní díky vzájemnému respektu, podpoře rodiny a vědomé, profesionální spolupráci všech zúčastněných. A právě díky tomu se po-

dařilo naplnit jeho přání a umožnit mu odejít doma, důstojně a v bezpečí.

Příběh pana Václava ukazuje, že kvalitní péče v domácím prostředí není otázkou jednoho aktéra. Je to společný úkol rodiny, pečovatelské služby, zdravotní péče a koordinace sociálním pracovníkem. Přestože se péče měnila z týdne na týden a situace byla náročná pro všechny zúčastněné, společný cíl – umožnit klientovi dožít doma – byl natolik silný, že udržel spolupráci i v krizových momentech.

Tento příběh je důkazem, že multidisciplinární spolupráce a case management nejsou jen teoretické pojmy, ale konkrétní nástroje, které umožňují klientům zachovat autonomii a kvalitu života až do posledních dnů.

» Závěr

Pečovatelská služba se dnes už dávno neomezuje na úkony. Stává se službou, která drží péči pohromadě, ale přitom si hlídá své hranice, kompetence a profesní role. Právě jasně nastavené hranice a ochota spolupracovat určují, zda je péče bezpečná, udržitelná a smysluplná.

Do budoucna bude tento způsob práce nepostradatelný. Počet křehkých seniorů poroste a bez silných terénních služeb, podpory rodinných pečujících a dobré koordinace nebude možné reagovat na jejich potřeby. Multidisciplinarita a case management umožňují dělat věci jinak – ne přidávat další zátěž jednomu pracovníkovi, ale rozdělit si ji, propojit se a společně udržet člověka tam, kde chce být.

Jeden člověk na tuto práci nestačí. Jedna profese nestačí. Ale spolupráce ano. A právě v tom je síla pečovatelských služeb: ve schopnosti domluvit se, propojit zdroje a být oporou tam, kde je to nejvíc potřeba.



Nastartujte nutriční péči ve svém zařízení!

Podvýživa hrozí každému třetímu klientovi v sociálních pobytových službách. Komplikuje hojení ran a rekonvalescenci, snižuje kvalitu života a zvyšuje náročnost na péči.

Kvalitní a vyvážená strava má tedy přímý dopad do přímé péče o Vaše klienty a **je jedním z ukazatelů kvality Vámi poskytované péče**. Zajistěte odpovídající kvalitu stravování a podložte standard Vámi poskytovaných služeb – pomocí specializovaného vzdělávání.

CYGNUS EXPERT – Nutriční péče

Intenzivní online vzdělávací program v délce 6 týdnů je zaměřený na oblast **nutriční péče v pobytových sociálních službách**. Pomůže Vám zorientovat se v tématu podvýživy a potřeb Vašich klientů, a zvýšit kvalitu stravování a postupů přímé péče v nutriční péči o Vaše klienty. Programem Vás provede **Mgr. Marek Křibík, DiS.**, nutriční terapeut a odborník na výživu v sociálních pobytových službách.



*Začínáme již
22. ledna 2026!*

Chcete podložit standard poskytovaných služeb ve Vašem zařízení? **Zajistěte si svou účast na kurzu ještě do konce roku!** Ozvěte se nám co nejdříve na: **obchod@iresoft.cz**.

Co Vám vzdělávací program přinese?

- > **Úsporu času a méně chyb.** Naučíte se pracovat s nutričními hodnotami a s jejich pomocí hlídat nejen kvalitu stravy, ale také upravit špatně zapsané receptury. Automatizace procesů uspoří čas skladníka a nákupčího a minimalizuje chybovost.
- > **Vyšší kvalitu stravování.** Zjistíte, jak ovlivnit množství nutrientů potřebných pro prevenci vzniku podvýživy. Díky tomu vyzdvihnete kvalitní stravu jako základní pilíř péče ve Vašem zařízení.
- > **Přípravu pro získání známky Kvalitní nutriční péče.** Získáte podklady pro implementaci 6 z celkových 8 standardů nutných pro certifikaci známky a připravíte své procesy v nutriční péči. Díky tomu doložíte standard Vámi poskytovaných služeb.

Více se dozvíte na webu
www.vylepsujemecygnus.cz

stojíme při Vás

Vzhůru do roku 2026!

Ať jsou Vaše Vánoce šťastné a veselé a nový rok je pro Vás pořádná jízda!

PF 2026



Digitalizace a sociální služby: nové možnosti vzdělávání

Digitální technologie stále více ovlivňují práci v sociálních službách a přinášejí nové požadavky na znalosti pracovníků. Aby bylo možné na tyto změny reagovat kvalitně a bezpečně, je důležité rozumět tomu, jak digitalizace dopadá na seniory i jejich podporu. Na tuto potřebu reaguje projekt St@ndByMe, který nabízí online vzdělávání zaměřené na digitální transformaci, lidská práva a digitální začleňování.

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



Zvyšování dovedností pracovníků sociálních služeb je nezbytnou součástí pro poskytování kvalitních služeb. Na zvyšování digitálních dovedností se zaměřil také projekt St@ndByMe (reg. č. 2022-1-SE01-KA220-ADU-000088626). Na základě výzkumných aktivit, které obsahovaly nejen studium a analýzu dat od stolu, ale především rozhovory s některými z vás – s pracovníky sociálních služeb –, APSS ČR a partneři projektu připravili online kurzy o lidských



právech, digitálních změnách a o tom, jak podpořit seniory. Tyto online kurzy pomáhají lépe porozumět tomu, jak digitální transformace mění každodenní život seniorů i profesí, které je podporují. Nabízejí přehled klíčových témat – od dopadů digitalizace na moderní společnost až po praktické situace, ve kterých může technologie

seniory posilovat, ale také znevýhodňovat. Účastníkům přináší hlubší porozumění digitálním a lidským právům, překážkám v digitálním začleňování i možnostem, jak seniory efektivně podporovat při využívání digitálních nástrojů a služeb. Kurzy jsou zaměřené na reálné situace z praxe pečujících i lektorů a pomáhají rozvíjet dovednosti, které jsou dnes v sociální a vzdělávací oblasti nezbytné.

Uvítáme, pokud se do kurzů zapojíte. Věříme, že vám nabídnou užitečné informace a podněty pro vaši praxi.



Přihlášení a registrace



Vzdělávací kurz



Co-funded by
the European Union

INZERCE

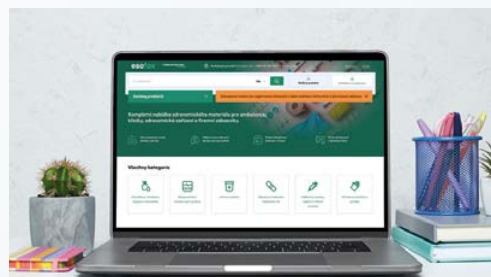
interpharmac
člen holdingu **ipc**

LÉKÁRNY ipc

KOMPLEXNÍ SLUŽBY

PRO VAŠE SOCIÁLNÍ
A ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ

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



Objednejte si na www.esofox.cz

esofox = úspora Vašeho času

Pro naše další
služby a péče
naskenujte QR



Sociální pracovníci – často za oponou, přesto důležitý článek v životě mnoha lidí

Sociální pracovníci jsou často přehlíženi, avšak jejich práce hraje pro mnoho lidí nezastupitelnou roli. Pomáhají v nepříznivých situacích rodinám i jednotlivcům. Na důležitost této profese upozorňuje i Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, a to prostřednictvím různých aktivit. Tou letošní bylo např. uspořádání 1. ročníku dvoudenní konference Sociální práce a alternativní a augmentativní komunikace, která proběhla 5. až 6. listopadu 2025 v Táboře.



Zahájení konference

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

V rámci konference probíhalo několik bloků – sociální práce, senioři v digitální éře: Práva, služby a síla inkluze (konference St@ndByMe) a druhý den přibyl blok alternativní a augmentativní komunikace.

Účastníky sociálního bloku přivítalo ve středu v Hotelu Palcát v Táboře moderátorské duo Andrea a Andrea – Andrea Faltysová, předsdkyně Profesního svazu sociálních pracovníků v sociálních službách APSS ČR, a Andrea Tajanovská, která na pozici předsdkyně profesního svazu působila několik let předtím. S odbornou přednáškou jako první na konferenci vystoupila Barbora Brozová Rittichová z oddělení civilního práva hmotného legislativního odboru na Ministerstvu spravedlnosti, která účastníky seznámila s tím, jak může Clearing pomoci klientům sociálních služeb. Zaměřila se na problematiku svéprávnosti – upozornila, že od roku 2014 do roku 2024 vzrostl počet případů osob s omezením svéprávnosti z 38 315 na 49 074. Jako možné řešení uvedla Clearing, nástroj, jehož cílem

je najít nejvhodnější opatření pro podporu konkrétního člověka. Mezi lety 2018 až 2023 došlo v Rakousku díky Clearingu ke snížení soudních zastoupení o 33 % a současně se jako řešení rozšířily různé alternativy. V České republice proběhlo mezi lety 2020 a 2023 pilotní testování, jehož dobré výsledky vedly k doporučení, aby byl Clearing a pozice soudního sociálního pracovníka zavedeny do legislativy.

Petr Beck, vedoucí oddělení pomoci v hmotné nouzi a dávek pro osoby se zdravotním postižením na Ministerstvu práce a sociálních věcí, uvedl do souvislosti tzv. superdávku a jakou roli budou mít při jejím vyřizování sociální pracovníci.

Sociální práce sehraje dle Daniely Luskové, viceprezidentky APSS ČR pro kvalitu sociálních služeb, důležitou roli i v souvislosti s demografickým vývojem a stárnutím populace, což ostatně není de facto i podle jejich slov žádnou novinkou. Ostatně to potvrdily i nedávno zveřejněné nové prediktivní modely vycházející z dat Ministerstva

práce a sociálních věcí a Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR.¹

Zkušenosti z Nizozemska a Velké Británie v problematice sexuality a vztahů u osob ve vyšším věku představily Petra Hamerníková, ředitelka vzdělávání a sociálních služeb a lektorka ve společnosti Freya, a Lucie Šídová, psychoterapeutka a ředitelka Freya.

Prezentace Zbyňka Vočky, vedoucího odboru sociálních věcí Olomouckého kraje, nabídla přehled klíčových institutů svéprávnosti a jejich dopadu na poskytování sociálních služeb. Zaměřila se na podpůrná opatření, veřejné opatrovnictví a praktické postupy při uzavírání smluv se zranitelnými osobami. Zdůraznila roli opatrovníků, povinnost respektovat vůli klientů i nutnost správného posouzení, kdy může obecní úřad obcí s rozšířenou působností či opatrovník jednat jejich jménem.

Blok věnovaný digitalizaci ukázal, jak zásadně technologie formují život seniorů i práci profesionálů. George Pavlidis upozornil na prohlubující se digitální propast a potřebu chránit lidská práva i v online prostředí. Chelsea Lazaridou představila platformu MOOC pro lektory, pečující i odborníky, která nabízí interaktivní obsah a nástroje podporující digitální začleňování starších lidí. Jana Pšejová přiblížila, jak může umělá inteligence fungovat jako „obraceč času“ – nástroj, který ušetří administrativu, usnadní komunikaci a umožní pracovníkům věnovat více prostoru samotné péči. Ukázala praktické příklady využití AI v sociálních službách i důležitost etiky a bezpečného zacházení s daty. Další prezentace doplnily osvědčené postupy a podporu neformálních pečujících. Celý blok potvrdil, že digitální inkluze je společenský úkol vyžadující dostupné vzdělávání, komunitní podporu a moderní nástroje.

Sociální blok se druhý konferenční den zaměřil na praktickou podporu seniorů i pečujících. Úvodní panelová diskuze se věnovala nastavení plánu v CYGNUSu, kdy Alžběta Uhlířová, konzultantka informačního systému CYGNUS, ukázala několik tipů, jak se systémem v organizaci pracovat. Hana Vojtová představila koncept Smyslové aktivizace – přístup založený na úctě, respektu a vědomém prožívání běžných situací. Ukázala, že „smyslovku nelze stíhat, musí se žít“, a popsala vzdělávání, překážky

¹ Dle tiskové zprávy *Predikce potřeb dlouhodobé péče: Česko čeká jeden z největších úkolů příštích desetiletí, kterou zveřejnilo MPSV*, pozn. red.

i roli certifikace. Projekt eVyprávěj přiblížil práci s životními příběhy a digitálními knihami, které posilují paměť, identitu i rodinné vazby. *Andrea Tajanovská* sdílela zkušenosti z Domova Pohoda s knihami Babičkářství právě s aplikací eVyprávěj jako nástrojem mezigeneračního propojení a reminiscence. *Andrea Faltysová* představila proces sociálního šetření pro příspěvek na péči a ukázala, jak se hodnotí jednotlivé oblasti soběstačnosti a proč je objektivní posouzení zásadní.

Blok přednášek zaměřený na alternativní a augmentativní komunikaci (AAK) ukázal, jak zásadní roli hrají nástroje AAK v každodenním životě lidí s postižením i seniorů. Sociální pracovníce *Veronika Schwarz Koníčková*, *Tereza Hakl Pleskotová* a *Michaela Slámová* z Diakonie ČCE – střediska celostátních programů a služeb, Sociálně-aktivizační služby Lifetool, představily širokou paletu pomůcek od jednoduchých gest po komunikační aplikace, oční navigaci či spínače, které podporují samostatnost klientů. Vedoucí úseku pobytových služeb *Lenka Sobotková* a vedoucí denního stacionáře *Jana Křepelková* z Domova bez zámku přiblížily, jak zaváděly AAK jako základní lidské právo a vytvářejí komunikační strategie šité na míru, včetně praktických



APSS ČR Vás zve na 2. ročník konference
**Sociální práce
v sociálních službách a alternativní
a augmentativní komunikace**
25.–26. listopadu 2026 v Táboře



ukázek práce s denními plány, výběrovými kartami či procesními schématy. Manuální znaky DaR představily nezávislé lektorky a konzultantky AAK *Lenka Gwóźdźová* a *Bohdana Herzánová*, a doplnily tak pohled na manuální znaky jako přirozený způsob dorozumívání, který posiluje porozumění, vztahy i sebedůvěru uživatelů. O zkušenosti s rozvojem slovní zásoby ve spolupráci s terapeutky se podělily zástupkyně tábořské

Kaňky *Kateřina Říhová* a *Dagmar Brázdilová*. Společným jmenovatelem všech prezentací byla důstojnost, individuální přístup a přesvědčení, že každý člověk může komunikovat – pokud k tomu dostane vhodné prostředky, podporu a trpělivé průvodce.

Příjemným předělem dvou konferenčních dní byl galavečer, který dával prostor k neformálním diskuzím i sdílení zkušeností, ale také k zábavě a tanci.

INZERCE

Sit & Shower

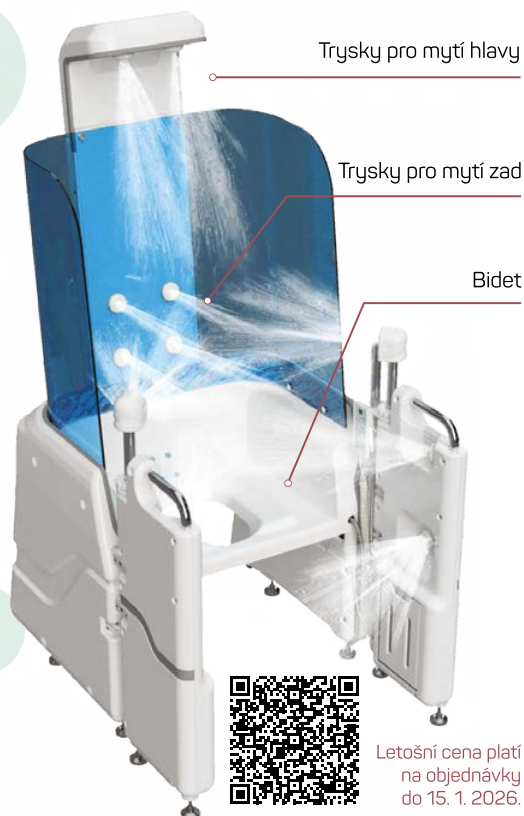
Vyvinuto pro poskytovatele sociálních služeb

Obsahuje:

- sprchovací box • 2x vozík
- instalace • zaškolení personálu

Podpora nezávislosti, soukromí a důstojnosti během sprchování klientů. Automatická regulace teploty, automatické namydlení, otočné sprchové trysky a bidet.

Rozhodněte se letos a ušetříte 10 %.



Letošní cena platí
na objednávku
do 15. 1. 2026.

 www.eezy.cz

 +420 777 357 832

 info@ean.care

2026

PF

DĚKUJEME, ŽE BUDOUCNOST TVOŘÍME SPOLEČNĚ.

Rok 2025 byl pro CLEANLIFE významným milníkem.

Oslavili jsme 10 let spolupráce, inovací a společného růstu. Během tohoto roku jsme představili nový vizuální styl, rozšířili naše produktové portfolio a zaměřili se na ještě kvalitnější podporu klientů v sociálních službách a ve zdravotnictví.

Tento posun by nebyl možný bez Vás – našich zákazníků, partnerů a kolegů, kteří nám už deset let pomáhají posouvat se vpřed. Vaše důvěra, zpětná vazba a ochota spolupracovat jsou pro nás závazkem i motivací do dalších let. S úctou děkujeme za příležitosti, které s Vámi můžeme tvořit, a za to, že jste součástí příběhu CLEANLIFE.

Do roku 2026 Vám přejeme pevné zdraví, jistotu spolehlivých partnerů, klidné pracovní dny a také inspiraci, která pomáhá nacházet nová řešení tam, kde jsou potřeba.

*Těšíme se na pokračování společné cesty.
Tým CLEANLIFE*



CLEANLIFE

Inovace | Technologie | Čistota

cleanlife.cz | cleanlifeshop.cz

Práce přesčas: Příplatek, nebo náhradní volno?

Práce přesčas je v českém pracovním právu chápána jako výjimečná situace, kterou může zaměstnavatel nařídit jen z vážných provozních důvodů. Zaměstnanec, který odpracuje hodiny nad rámec stanovené týdenní pracovní doby, má podle zákoníku práce právo na kompenzaci. Ta může mít dvě podoby – příplatek, nebo náhradní volno.

■ **Text: JUDr. Libor Vašíček, MBA,**
a Mgr. David Hartman,
AK Legal Partners

Současné je třeba počítat s tím, že v pracovní smlouvě může být mzda sjednána už s ohledem na práci přesčas. V takovém případě zaměstnanci zvláštní kompenzace nepřísluší.

► Kompenzace práce přesčas

Základním nárokem zaměstnance za práci přesčas je mzda a příplatek. Poskytnutí náhradního volna místo příplatku je možné pouze tehdy, pokud se na tom obě strany domluví.

Jde o individuální dohodu mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem – nelze ji stanovit jednostranně ani kolektivní smlouvou či vnitřním předpisem. Dohoda může

být písemná i ústní, avšak z důvodu právní jistoty je vhodnější forma písemná.

Zaměstnavatel tedy nemůže jednostranně rozhodnout, že místo příplatku poskytne náhradní volno. Stejně tak ani zaměstnanec si nemůže sám určit, že bude čerpat volno.

Pokud zaměstnavatel neposkytne zaměstnanci dohodnuté náhradní volno do tří měsíců po výkonu práce přesčas (nebo v jinak sjednané době), vzniká zaměstnanci právo na příplatek k dosažené mzdě nebo platu.

► Soukromá a rozpočtová sféra

Zákoník práce (ZP) rozlišuje postup podle toho, zda jde o zaměstnance v soukromé, nebo v rozpočtové sféře.

V soukromé sféře činí příplatek minimálně 25 % průměrného výdělku zaměstnance. V rozpočtové sféře jsou pravidla přes-

nější. Zaměstnanec má v takovém případě nárok na část platového tarifu, osobního a zvláštního příplatku a příplatku za práci ve ztíženém pracovním prostředí připadající na jednu hodinu práce. K tomu mu náleží příplatek za práci přesčas ve výši 25 % průměrného hodinového výdělku, a pokud jde o dny nepřetržitého odpočinku v týdnu, činí příplatek 50 %. Navíc, u zaměstnanců, kterým náleží příplatek za vedení podle § 124 ZP, se plat sjednává s přihlédnutím k práci přesčas v rozsahu 150 hodin ročně. To však neplatí o práci přesčas konané v noci, o svátcích nebo v době pracovní pohotovosti – za tu musí zaměstnavatel poskytnout příplatek, nebo náhradní volno.

► Shrnutí pro praxi

- Za přesčas náleží mzda a příplatek, pokud není v pracovní smlouvě sjednáno, že práce přesčas je v odměně již zahrnuta.
- Náhradní volno je možné jen po dohodě.
- V soukromé sféře je stanovena minimální výše příplatku, v rozpočtové jsou stanoveny přesné výše příplatku – 25 %, nebo 50 %.

Jak vymezit cílové skupiny DZR a postupovat při přesunu klientů

Dotaz

Podle § 50 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jsou uživateli domovů se zvláštním režimem osoby s demencí, případně osoby s chronickým duševním onemocněním. Smyslem služby je především zajištění bezpečí klientů, kteří v důsledku nemoci mohou být dezorientovaní, bloudit, odcházet či projevovat jiné rizikové chování.

V praxi však nastávají situace, kdy klient, původně přijatý jako klient domova se zvláštním režimem (DZR), postupně ztrácí mobilitu, je plně odkázán na pomoc personálu, je mu podávána strava, leží a žije „mimo realitu“. V takovém případě již nehrozí riziko samostatného odchodu ani jiné projevy chování, které by vyžadovaly režimová opatření.

Domnívám se proto, že v těchto situacích je namístě přesun uživatele do služby dle § 49 – domov pro seniory, kde je primárním cílem

zajistit celodenní péči o uživatele s převahou fyzických potřeb. Přesuny by samozřejmě měly probíhat po posouzení zdravotního stavu lékařem a ve spolupráci se zákonnými zástupci / rodinou.

Ráda bych se proto zeptala, zda tento výklad odpovídá správnému chápání zákona a inspekční praxi, a zda existují doporučení nebo metodické postupy např. MPSV, inspekce, které se k této problematice vztahují. Tento dotaz se neváže jen k jednomu uživateli, ale jde o metodické upřesnění.

Sociální pracovnice, DpS a DZR

Stanovisko APSS ČR

1. DpS a DZR jsou služby, které jsou, především v seniorské problematice, považovány za služby péče až do terminálního stavu, tudíž se nepředpokládá, že klient, který jednou splní indikaci a je s ním uzavřena smlouva, tuto službu opustí. K tomu se přidává současný imperativ „udržet klienty co nejdéle doma“,

tedy i „chodce“, tudíž do obou služeb přichází spíše klient méně mobilní.

2. Z hlediska úvah o dalším vývoji se uvažuje spíše o sloučení těchto druhů služeb do jednoho druhu „péčové“ lůžkové sociální služby. Důvodem je, že se kapacity postupně proměňují ve prospěch DZR, tedy indikovaná péče z důvodu různých druhů demence, kdy se ale v indikaci nepřihlíží k závažnosti symptomů dané nemoci (chodící klient vs. ležící pacient) na výstupu, ale pouze na vstupu z péče v přirozeném prostředí domova.

3. Obě služby jsou právním předpisem upraveny v rozsahu základních činností prakticky totožně. V dotazu popsaný postup tak podle mne z právního předpisu odvodit nelze.

Mgr. Petr Hanuš

ředitel odborných sekcí APSS ČR

Společně pro dostupnější péči:

B. Braun zvyšuje kvalitu zdravotní péče v sociálních službách

Na letošní konferenci Zdravotnictví 2026, kterou uspořádala Unie zaměstnavatelských svazů ČR ve spolupráci se společností EEZY Events & Education, se otevřelo také jedno z neaktuálnějších témat: péče o pacienty mimo nemocnice. Konference Zdravotnictví 2026 je v současnosti největší odbornou zdravotnickou konferencí v Česku a stala se platformou pro dialog zástupců vlády, zdravotnických zařízení, pojišťoven, profesních organizací i firem.



Společnost B. Braun, partner odborné sekce, se zde přihlásila k tématu, které je jí dlouhodobě vlastní – jak přiblížit specializovanou péči o chronické pacienty mimo nemocnice. „Zdravotní péče se musí přiblížit tam, kde lidé skutečně žijí – do zařízení sociálních služeb i do domácího prostředí,“ uvedl na konferenci MUDr. Martin Kuncek, jednatel společnosti B. Braun Avitum CZ/SK.

Propojit zdravotní a sociální péči

Zdravotní a sociální služby jsou u nás stále vnímány jako dva oddělené světy. V praxi to však neplatí. Člověk potřebující dlouhodobou péči stojí často na pomezí obou.

„Vnímáme sociální služby jako přirozeného partnera, protože právě ony se starají o klienty, kteří potřebují zdravotní podporu dlouhodobě, často doživotně,“ říká Martin Kuncek.

Právě v tomto propojení vidí společnost B. Braun budoucnost. Dlouholeté zkušenosti z poskytování péče ve vlastních specializovaných ambulancích

B | BRAUN

SHARING EXPERTISE

umožňují přenášet zdravotní péči blíž lidem: do domovů pro seniory, Alzheimer center, odlehčovacích služeb či domácností.

Zkušenosti z praxe pro každodenní péči

B. Braun přináší do sociální sféry odbornou péči kvalifikovaného zdravotnického personálu, který je schopen poskytnout stomickou péči, postarat se o pacienty s chronickými ranami, či dokonce na místě zajistit „domácí hemodia-

lyzu“. Zdravotníci B. Braun proškolí personál, klienty i rodinné zástupce, pokud je to potřeba. Vzdělávání zdravotnických pracovníků prostřednictvím Aesculap Akademie je také důležitou složkou každodenní praxe.

Díky odborným týmům a spolupráci s lékaři i sestrami může být specializovaná zdravotní péče dostupná i v prostředí, které není klasickým zdravotnickým zařízením.

Společný cíl: kvalitní a důstojná péče

Společnost B. Braun chce být partnerem sociálních a domácích služeb nejen prostřednictvím zdravotnických prostředků a technologií, ale především díky odborné zdravotní péči o chronického pacienta ať už se nachází v nemocnici, domově pro seniory, nebo doma,“ uzavírá Kuncek.

Jak potvrzuje Ivan Černovský, Division Director Social & Home Care ze společnosti Alzheimer Home, spolupráce s B. Braun přináší konkrétní výsledky i do praxe:

„Naše zařízení dlouhodobě spolupracují s týmy externích zdravotníků. Jedním z příkladů úspěšné praxe je spolupráce s firmou B. Braun, která zajišťuje našim klientům léčbu ran. Společné týmy zdravotníků navštěvují přímo naše domovy, jsou v kontaktu s našimi sestrami, a díky tomu se daří většinu zdravotních problémů vyřešit přímo u nás – bez nutnosti převážet klienty do nemocnic.“ Společně se tak daří přinášet kvalitní a dostupnou péči i tam, kde by jinak byla těžko dosažitelná.

Kvalitní a důstojná péče stojí vždy na lidech – na jejich profesionalitě, spolupráci a empatii. A právě v tom vidí B. Braun společnou cestu se sociálními službami. I

„Vnímáme sociální služby jako přirozeného partnera, protože právě ony se starají o klienty, kteří potřebují zdravotní podporu dlouhodobě, často celoživotně.“

MUDr. Martin Kuncek, jednatel B. Braun Avitum CZ/SK



Jak vypadá digitální proměna při správě majetku v MSSS v Mostě?

Městská správa sociálních služeb v Mostě prošla v posledních dvou letech výraznou proměnou v řízení majetku, provozu i bezpečnosti. Myšlenka digitalizovat správu budov se zrodila v srpnu 2023, rok 2024 přinesl hledání vhodného systému a od ledna 2025 už běží digitální správa naplno. Most tak nabízí příklad, jak může digitalizace přinést do sociálních služeb více klidu, přehlednosti a pozornosti k člověku.

■ **Text: Ing. Luboš Trojna,**
ředitel MSSS v Mostě

Cílem nebylo pouze zavést nový program, ale změnit způsob, jakým lidé svou práci dělají – dělat ji chytřeji, klidněji a s větší přehledností. Základní motiv zůstal od počátku stejný – **získat čas na úsměv**. Uvolnit zaměstnance od zbytečné administrativy a umožnit jim věnovat více energie tomu, co je v sociálních službách nejdůležitější, tedy lidem.

Na první pohled šlo o technické zadání – nahradit papírové a e-mailové evidence jednotným digitálním systémem řízení majetku, revizí, energií a provozu. Postupně se ale ukázalo, že nejde jen o technologii, nýbrž o změnu kultury práce. O přístup, který zaměstnancům dává větší přehled, uvolňuje je od rutiny a posiluje prostor pro lidskost a pozornost v každodenním provozu.

V lednu 2025 byl zahájen ostrý provoz, od října 2025 se do systému zapojila celá organizace – od vedení přes údržbáře až po administrativu. Licencovaný systém pro chytrou správu majetku dnes propojuje agendu údržby, revizí, energií, BOZP,

PO i projektového řízení do jednoho přehledného celku. Každý zaměstnanec může jednoduše nahlásit závadu, sledovat její řešení a potvrdit výsledek – bez zbytečných papírů a zpoždění.

Pro představu: v srpnu 2025 bylo v systému evidováno 102 nahlášených požadavků přes mobilní či webovou aplikaci. Z toho 53 již ukončených a 49 v řešení. Osm z nich bylo označeno jako havárie, 11 mělo vysokou prioritu.

Digitální nástroj zahrnuje moduly pro údržbu, technologie, dokumenty, smlouvy, energie, projekty i bezpečnost. Součástí je také 3D model budov a zařízení, který nám vbrzku začne pomáhat při plánování oprav a investic.

Nechtěli jsme systém kvůli modernosti, chtěli jsme nástroj, který nám šetří čas, dává pořádek a umožňuje dělat práci klidněji. V sociálních službách nejsou technologie cílem, ale prostředkem. Cílem je klient, ale i zaměstnanec, prostě člověk – a čas, který mu můžeme věnovat.

» Chceme získat čas na úsměv

Zavedení systému je součástí širší strategie organizace. Chceme získat čas na úsměv, která propojuje digitalizaci s péčí o lidi

i vnitřní kulturou práce. Myšlenka je prostá: když mají pracovníci méně administrativy a lepší přehled, zůstává jim více energie, klidu a pozornosti pro obyvatele domovů. Každý ušetřený klik nebo papír znamená minutu navíc pro úsměv, rozhovor nebo pomoc.

O jiné organizaci v sociálních službách, která by v takto komplexním rozsahu využívala podobný systém, zatím MSSS v Mostě neví. Přivítali bychom spolupráci a sdílení zkušeností s dalšími poskytovateli, kteří chápou digitalizaci ne jako závod, ale jako cestu k odpovědnému a klidnému řízení.

Digitalizace není závod o prvenství. Je to způsob, jak řídit s respektem, s klidem a s ohledem na lidi, o které pečujeme.

» Redakce Sociálních služeb se ptá

Jak na digitalizaci reagovali zaměstnanci? Přeci jen ne všichni technologie ovládají a museli se jistě s novým systémem sžívat.

Naprosto klasicky a předvídatelně. První reakce nadšení. Po uvědomění si, že to budou dělat oni, ochlazení nadšení. Po zjištění, že to je skutečně intuitivní prostředí, trajektorie pochopení a vstřícnosti nabrala stoupající trend. Dnes jsme nahoře, je to již naprostá součást naší práce. Takže kolegové mě bombardují, proč už jsme to neměli dříve. ☺ Klasika.

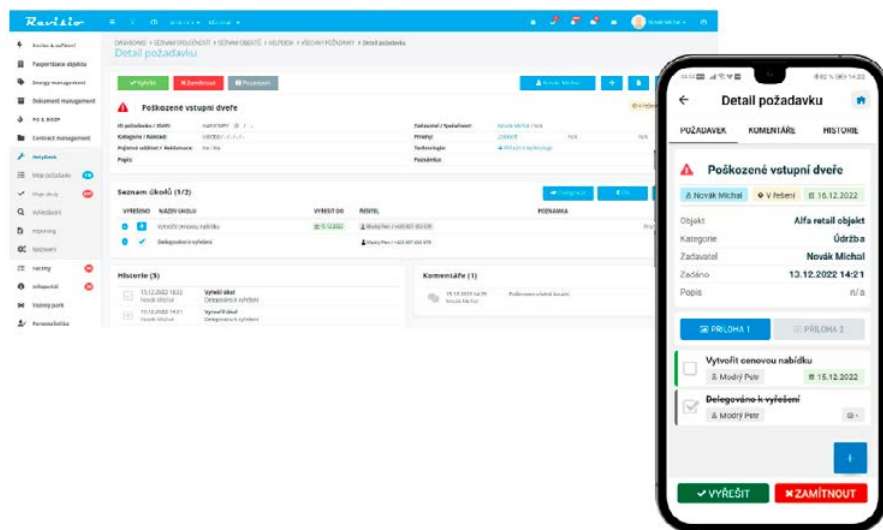
Jste příspěvkovou organizací. Jaký přístup měl váš zřizovatel k digitalizaci vaší organizace? Bylo těžké ho přesvědčit o plánovaných změnách?

Život je boj. Lehké to nebylo. Ale skončilo to tím, že jsme se stali pilotní organizací pro statutární město Most. Na základě naší zkušenosti město pořídilo systém pro všechny příspěvkové i další organizace zřízené městem. ☺ No a my jsme o (k)rok napřed.

Co považujete za největší překážku, na co by si ostatní poskytovatelé měli dát pozor, pokud by chtěli jít ve vašich slépejkách?

Musíte mít správně namotivovaný tým. A chtít ZÍSKAT ČAS NA ÚSMĚV.

webová aplikace



mobilní aplikace

Digitální technologie v domovech seniorů spojují generace a šetří čas

Moderní technologie nejsou doménou pouze mladší populace. V Domově pro seniory Heřmanův Městec se staly součástí každodenního provozu i nástrojem pro zajištění kvalitní péče, efektivní komunikace a podpory mezigeneračního dialogu. O konkrétním přínosu digitálních nástrojů, včetně dotykového panelu ÁMOS, jsme hovořili s PhDr. Evou Kunátovou Holečkovou, MBA, ředitelkou zařízení.

Můžete krátce představit váš domov pro seniory?

Domov pro seniory Heřmanův Městec je příspěvkovou organizací s historií sahající až do roku 1512. Současná podoba vznikla propojením a modernizací původních budov, včetně Mariánské nemocnice z roku 1894. Domov poskytuje celoroční péči až 159 klientům od 60 let. Areál je situován v klidné zahradě oddělené od veřejného prostoru.

Co pro vás znamená digitální transformace v každodenní praxi sociálních služeb?

Digitalizace se postupně stává nepostradatelným nástrojem, nejen pro pracovníky zařízení, ale i pro klienty a jejich blízké. Aktuálně realizujeme první kroky v oblasti telemedicíny a navazujeme na digitalizaci veřejné správy. Využíváme také dostupné technologie ke zlepšení komunikace a informovanosti.

Co vás vedlo k rozhodnutí začít modernizovat a zavádět digitální technologie do provozu?

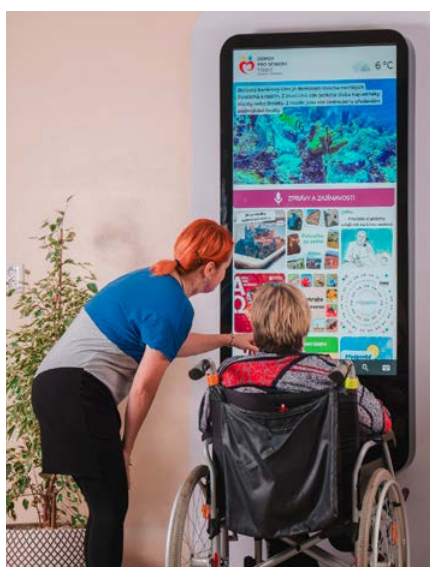
Primární motivací byla snaha držet krok s vývojem v oblasti technologií a reagovat na změny ve společnosti, zejména na nástup generací, pro které je digitální prostředí přirozené.

Jak se digitalizace promítá do každodenního fungování domova?

Nejvýrazněji v oblasti sdílení informací, ať už mezi zaměstnanci, směrem ke klientům nebo jejich rodinným příslušníkům. Digitální nástroje nám umožňují rychle a přehledně komunikovat důležité provozní informace i volnočasové aktivity.

Co vás přivedlo k myšlence pořídit do zařízení dotykový panel ÁMOS?

S dotykovými panely jsem se poprvé setkala na základní škole, kterou navštěvoval můj syn. Když přišla nabídka od společnosti ÁMOS zaměřená na prostředí sociálních služeb, byla jsem přesvědčená o jejím smyslu. Panel vnímám jako prostředek pro přirozené mezigenerační propojení, nabízí totiž témata k rozhovorům, prezentaci dění v domově, jídelní lístky, fotogalerie, časopis a další. Klienti i jejich vnoučata využívají i herní prvky,



například pexeso nebo interaktivní „výlety“ českou krajinou, které podporují vzpomínání a sdílení zážitků.

Jaké informace zobrazujete na dotykovém panelu a které funkce jsou nejčastěji využívány?

Panel zobrazuje jídelníčky, seznam obyvatel, kontakty na vedení domova, informace o poskytované péči, fotogalerie z aktivit i vlastní časopis. Mezi nejvyužívanější funkce patří interaktivní obsah, hry a galerie, ale také provozní informace, které zjednodušují orientaci v zařízení.

Jaká byla reakce klientů a personálu po instalaci panelu?

Instalace byla výzvou a pojila se s emocí nadšení, údivu, ale i překvapení. Instalace byla doprovázena pozitivním zájmem a zvědavostí, zejména ze strany klientů, ale také zaměstnanců, rodin i návštěvníků. Panel je přirozeně integrován do každodenního provozu a vnímán jako funkční a přínosný nástroj.

Využíváte panel také jako prostředek pro aktivizaci seniorů?

Ano, panel se osvědčil při kognitivní stimulaci klientů. Pomáhá při orientaci v čase a prostoru, například prostřednictvím prohlížení fotografií, sledování jídelníčků nebo hraní pexesa. Virtuální procházky po českých

památkách rovněž podporují paměť a rozhovor o minulých zážitcích.

Co vám přineslo propojení panelu s informačním systémem CYGNUS?

Především úsporu času pracovníků, kteří dříve manuálně aktualizovali jídelníčky a seznam klientů. Automatická synchronizace dat zajišťuje správnost, aktuálnost a snižuje riziko chyb.

Jaký konkrétní dopad má propojení s CYGNUSEm na klienty a zaměstnance?

Vedle časové úspory je patrné i zlepšení orientace v jídelníčku, panel je díky tomu denně využíván nejen personálem, ale i klienty a jejich rodinami. U panelu se společně scházejí a diskutují o možnostech výběru poledního menu a sdílejí si své gurmánské zkušenosti, což posiluje mezilidské vztahy.

Využíváte také další funkce systému, například modul Klienti domova?

Ano, tento modul u nás nahradil dřívější informační tabuli. Návštěvy se snadno zorientují, na kterém patře či pokoji se jejich blízcí nacházejí. Systém je přehledný, aktualizovaný a odstraňuje riziko uvedení nesprávných nebo zastaralých údajů.

Jaké jsou vaše plány v oblasti dalšího rozvoje digitálních technologií?

Plánujeme pokračovat v rozvoji telemedicíny, dále zavádět prvky umělé inteligence a implementovat chytré nástroje pro vyhledávání informací a komunikaci, například ve formě chatbotů. Důraz klademe i na efektivní propojení s institucemi a dalšími službami.

Co byste doporučila ostatním ředitelům nebo zřizovatelům, kteří zvažují podobné kroky?

Ať se nebojí investovat do moderních technologií! Struktura klientely v domovech seniorů se mění. Přibývají mladší ročníky, pro které jsou digitální technologie běžnou součástí života. Potkávají se zde generace Baby Boomers, generace X i návštěvníci z generací Y, Z a Alfa. Tak nebudme pozadu s vývojem ani v domovech pro seniory.

PhDr. Eva Kunátová Holečková, MBA
ředitelka Domova pro seniory Heřmanův Městec

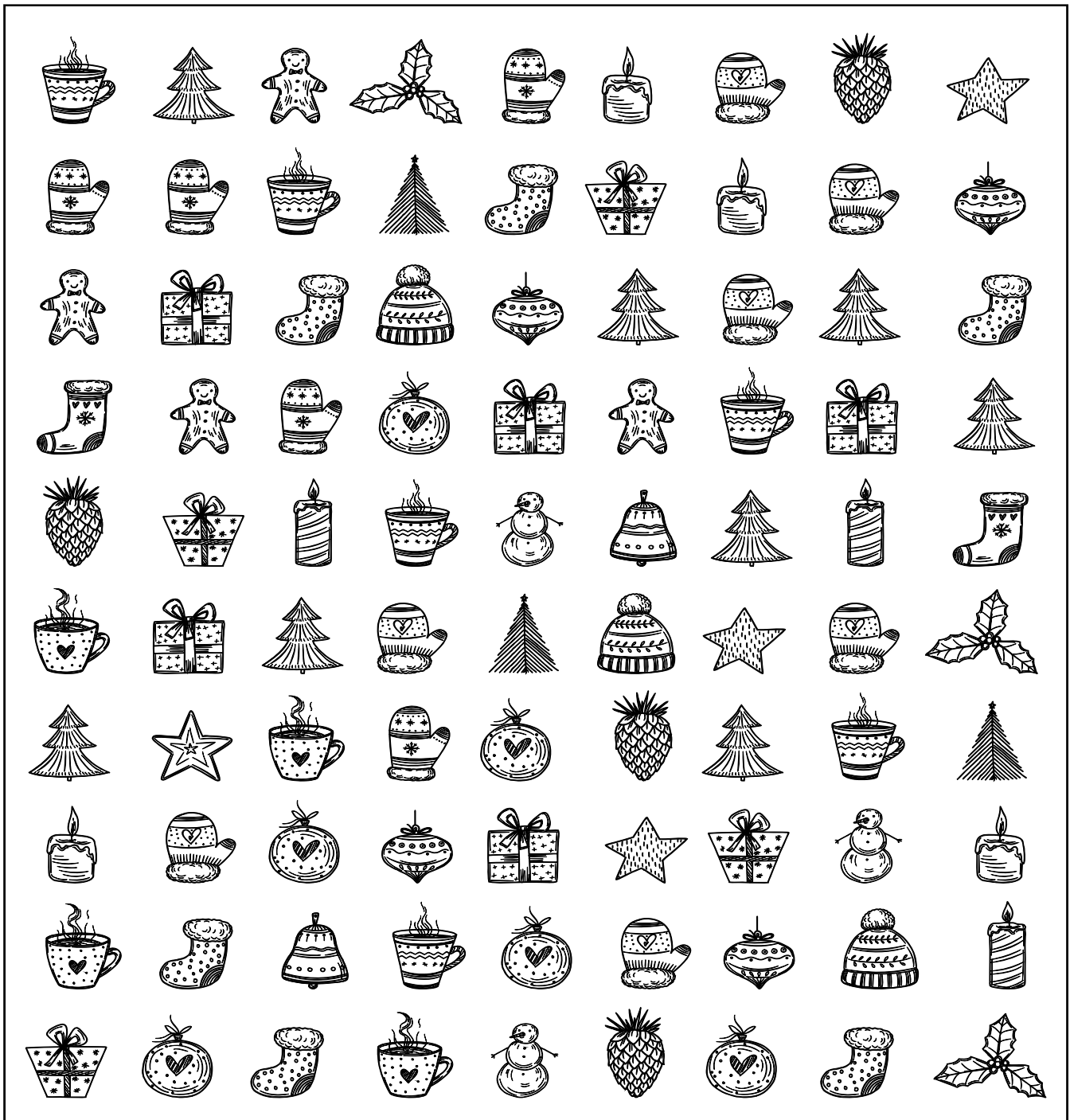
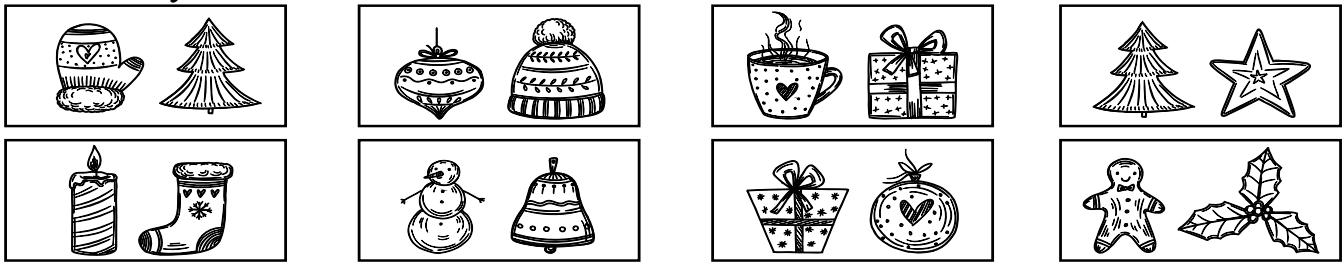
*Rozhovor vedla Mgr. Hana Valentová
PR a komunikační specialista ÁMOS vision*



Pracovní list č. 1 - ZIMNÍ DVOJICE

Najděte 8 dvojic ve vzoru, které jsou vedle sebe.

Vzory



Řeční:
Kontrolu provede lektor tréninku paměti a kognice



Pracovní list č. 2 - ZIMNÍ HLEDÁNÍ

Najdi podle vzoru stejný obrázek. **Pozor**, nemusí být jen jeden, nemusí být žádný!

	VZOR	1	2	3	4	5	6
A							
B							
C							
D							
E							
F							
G							
H							

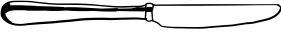
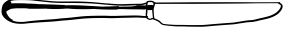
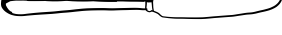
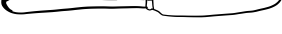
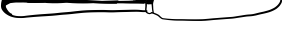
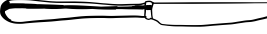
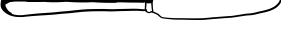
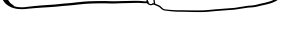
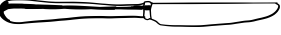
Řešení:
A5, B5, C2,4,6 D1,2,6 E-- F-- G3, H1,3



Procvičujpamet.cz

Pracovní list č. 3 - PŘÍBORY

Zakroužkujte jen správně pojmenovaný příbor.

nůž 	vidlička 	vidlička 	nůž 
lžička 	nůž 	nůž 	lžička 
lžička 	vidlička 	nůž 	vidlička 
lžička 	vidlička 	vidlička 	nůž 
vidlička 	nůž 	lžička 	vidlička 
vidlička 	nůž 	lžička 	vidlička 
lžička 	vidlička 	nůž 	vidlička 
lžička 	nůž 	nůž 	lžička 
nůž 	vidlička 	vidlička 	nůž 
lžička 	nůž 	lžička 	vidlička 
lžička 	vidlička 	nůž 	vidlička 
nůž 	nůž 	nůž 	lžička 

Řešení:
Kontrolu provede lektor tréninku paměti a kognice



Pracovní list č. 4 - ČÁSTI KLÍČŮ
Označ jen ty části klíče, které k němu patří.

A

1		3	
2		4	
		5	
		6	

B

1		3	
2		4	
		5	
		6	

C

1		3	
2		4	
		5	
		6	

D

1		3	
2		4	
		5	
		6	

E

1		3	
2		4	
		5	
		6	

F

1		3	
2		4	
		5	
		6	

Řešení: A 1,2,3,5 B 2,3,4,6 C 1,2,4,6 D 2,3,4,6 E 1,2,3,6 F 2,3,5,6

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.

Je nebo může být pěstounství sociální službou?

Dvoji podstata pěstounství: Životní poslání a profesionalizovaná služba vzbuzuje mnoho otázek. Lze pěstounskou péči zařadit mezi sociální služby, podobně jako péči o seniory či podporu osob se zdravotním postižením? Nebo je to především osobní závazek, který nelze vtěsnat do struktury státem řízené pomoci?

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

Stát uvádí, že zprostředkovaná pěstounská péče je forma náhradní rodinné péče, kdy je dítě svěřeno do péče pěstounům na základě rozhodnutí orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) a následného soudního rozhodnutí. Sociální služby jsou služby poskytované jednotlivcům nebo skupinám osob s cílem pomoci jim překonat nepříznivé životní situace, které nemohou zvládnout sami.

Zdá se tedy, že na pěstounskou péči může být nahlíženo jako na sociální službu určenou selhávajícím rodičům nebo ohroženým dětem.

V České republice jsou sociální služby definovány zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a zahrnují široké spektrum podpory, včetně poradenství, péče o seniory, osoby se zdravotním postižením, rodiny v krizi a pěstouny.

Z pohledu legislativy se tedy pěstounství do jisté míry sociální službě opravdu podobá. Pěstouni procházejí školením, supervizí a dostávají finanční podporu jako odměnu za svou péči. Zdá se, že pěstounská péče je tedy komplexní službou, která vyžaduje spolupráci mezi pěstouny, státními institucemi a neziskovými organizacemi, s cílem zajistit co nejlepší podmínky pro děti, které nemohou vyrůstat ve své biologické rodině.

Ale: pěstounství sice obsahuje prvky sociální služby, zároveň však přesahuje její rámec. Je to profese, která se nedá jen tak vypnout po pracovní době. Pěstouni nejsou zaměstnanci, ale lidé, kteří přebírají odpovědnost za cizí dítě a dávají mu domov.

Žádná jiná profese nezasahuje do osobního života tak jako pěstounství. Přijetí cizího dítěte do rodiny je obrovská změna, která zasahuje nejen samotného pěstouna, ale i jeho nejbližší okolí. Je to rozhodnutí, které přináší nové výzvy, emoce i odpovědnost, a vyžaduje hluboké porozumění, trpělivost a schopnost adaptace.

Pro pěstouna samotného se přijetím dítěte mění mnoho věcí – jeho role v rodině, denní režim, nároky na jeho psychickou i fyzickou odolnost. Přichází dítě, které už má svou historii a často i traumata, která ovlivňují jeho chování. Pěstoun se stává nejen rodičem, ale i průvodcem, terapeutem a ochráncem dítěte, které si nese zranění, jež je potřeba postupně hojit.

Pokud pěstoun žije v partnerském vztahu, přijetí dítěte může zásadně ovlivnit dynamiku soužití. Najednou přichází další bytost, která vyžaduje čas, pozornost a emoce. Partner musí být na tuto změnu připraven a ochoten ji přijmout. Často se ukáže, jak pevný vztah skutečně je – někteří partneři se v nové roli najdou a prohloubí se jejich vzájemná spolupráce, jiní se mohou cítit odstrčení nebo přetížení.

Pokud má pěstoun vlastní dospělé děti, i jejich život se promění. Někdy mohou mít pocit, že nově příchozí dítě „zabírá“ jejich místo, že se pozornost rodičů přesouvá jinnam. Jindy mohou cítit obavy, zda budou mít s novým členem rodiny dobrý vztah. Na druhou stranu mohou být skvělou oporou a přinést do situace cenné pohledy a pomoc. Širší rodina nemusí vždy pěstounství okamžitě přijmout. Prarodiče mohou mít obavy – co když to dítě bude „jiné“? Co když



si přinese špatné návyky? Jak se k němu mají chovat? Budou k němu cítit stejné pouto jako k biologickým vnoučatům? Často trvá nějaký čas, než se bariéry prolomí a objeví se vztah založený na skutečné blízkosti.

Samotní pěstouni také potvrzují, že je pro ně péče o přijaté děti mnohem víc než služba. Vytvářejí si emocionální vazby, investují čas, energii i lásku. Pěstounství je mnohem víc než práce a také mnohem víc než „jen“ sociální služba. Zároveň však mnoho z nás pěstounů přijímá myšlenku profesionalizace. Chápeme, že bez odborné přípravy, vzdělávání a podpory svou roli neovládáme. Vnímáme, že naším úkolem není „jen nahrazovat“ biologické rodiče, ale nabídnout dítěti bezpečí, stabilitu a prostor pro jeho zdravý vývoj.

Dítě potřebuje citovou vazbu, stabilní vztah a lásku, což jsou aspekty, které se neřídí jen pravidly či zákony. Nicméně pěstounská péče přináší i mnoho situací, které vyžadují chladnou hlavu, odborné znalosti a schopnost jednat strategicky ve prospěch dítěte. Právě ve vypjatých emocionálních situacích, kterých je v pěstounské péči mnoho, je profesionalita pěstouna klíčová.

Domnívám se tedy, že nemůžeme pěstounství prostě vložit do škatulky sociálních služeb, protože by to popřelo jeho podstatu. Klíčem není z pěstounů udělat „zaměstnance“, ale poskytnout kompetence a nástroje k tomu, aby mohli o svěřené děti pečovat s láskou, ale i profesionálně.

» Pěstounství potřebuje svůj vlastní rámec

Možná bychom tedy neměli hledat, jak pěstounství zařadit mezi sociální služby a z pěstounů udělat zaměstnance, ale spíše vytvořit specifický model profesionalizace, který zohlední jeho jedinečnost. Model, který respektuje emocionální stránku vztahu mezi dítětem a pěstounem, ale zároveň zajistí kvalitu péče, odborné vedení a podporu.

Tam, kde rodiči mohou „rupnout nervy“ nebo v situacích, kdy už „to rodič nedává“, musí pěstoun jednat s klidem, terapeuticky, profesionálně. Profesionální pěstoun – tedy pěstoun, který přijal do péče zprostředkované státem dítě nebo děti, které mu stát určil – musí nebo by měl disponovat specifickými dovednostmi a znalostmi, které běžně mají profesionálové v sociálních službách.

Výhody profesionalizace pěstounské péče:

- **Stabilita pro dítě:** Děti, které prošly traumatizujícími zážitky, potřebují dospělého, který jim poskytne bezpečí a jistotu, a to i ve složitých momentech.
- **Schopnost zvládat krizové situace:** Odborná příprava a průběžná podpo-

ra umožňuje pěstounům lépe reagovat na výzvy spojené s péčí o traumatizované děti.

- **Efektivní spolupráce se školami a institucemi:** Pěstouni, kteří se orientují v systému péče o dítě, mohou lépe hájit jeho zájmy.
- **Podpora biologických vazeb dítěte:** Profesionální přístup znamená citlivý kontakt s biologickou rodinou dítěte, pokud je to v jeho nejlepším zájmu. Klíčem k úspěšnému pěstounství je

vyváženost mezi profesionalitou a autentickým rodinným prostředím. Pěstouni potřebují podporu, aby mohli být stabilní oporou a dobře vykonávat svou roli – stejně jako v jiných pomáhajících profesích. Jenže s tím rozdílem, že pěstounství není na směny, nemá pevnou pracovní dobu a dítě není klient, který může kdykoli odejít.

Co myslíte vy? Jak najít rovnováhu mezi profesionalitou a tím, že pěstounství je především o vztahu, bezpečí a domově? ■ ■

INZERCE

NOVINKY Z PORTÁLU






PORTÁL 
obchod.portal.cz

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






**Děkujeme vám
za další společný rok
smysluplné spolupráce**

KRÁSNÉ VÁNOCE

a štěstí v novém roce

**vám přeje váš
dodavatel
zdravotnického
materiálu**

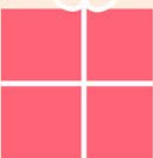
















MAR

KET

Spolupráce sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi s OSPOD napříč kraji



Sekce služeb péče o ohrožené dítě uspořádala ve čtvrtek 16. října již čtvrtý ročník konference zaměřené na preventivní služby pro rodiny s dětmi. Tématem roku 2025 se stalo mezikrajské sdílení dobrých praxí, metodických pokynů a mezioborové spolupráce.

■ **Text: Mgr. et Bc. Alžběta Brychtová, DiS.,**

předsedkyně Sekce služeb pro ohrožené dítě

Na programu konference se spolu s Asociací poskytovatelů sociálních služeb ČR podílela také Platforma pro včasnou péči, která byla iniciátorem návrhu změny § 65 zákona o sociálních službách. Původní text odkazoval pouze k práci s rodinami v dlouhodobé krizi, což neumožňovalo sociálně-aktivizačním službám pro rodiny s dětmi (SAS RD) dostatečně využívat preventivní potenciál intervencí. Nahrazení pojmu „dlouhodobá krize“ spojením „rodinám v nepříznivé sociální situaci“ přinese podle předsedkyně Platformy pro včasnou péči **Mgr. Pavlína Kráčmarové** nové příležitosti i výzvy. „Podstatné je, že více rodin bude mít možnost službu využívat. Bude snazší zaměřit se na prevenci, rané dětství a včasnou péči,“ řekla.

Pro efektivní podporu rodin a možnost včasné řešit nepříznivou sociální situaci klientů je nutné spolupracovat s dalšími

subjekty. Orgán sociálně-právní ochrany (OSPOD) je jedním z nich. Přestože jsou kompetence OSPOD a preventivních služeb odlišné, jejich kooperace je klíčová.

Na konferenci prezentovala funkčnost této spolupráce například **Mgr. Adéla Trnová** z Azylového domu pro ženy a matky s dětmi ve Vsetíně spolu s pracovníci OSPOD **Mgr. Simonou Babicovou**, a to na kazuistickém příkladu. Jako prioritní označily obě dámy zapojení klientů do plánování, ale také partnerský, pozitivní a ne-direktivní přístup postavený na motivaci a oceňování klienta.

Autentičnost příspěvku umocnila přítomnost klientky, která otevřeně hovořila o svém životním příběhu a nedocenitelnosti podpory a spolupráce všech zainteresovaných stran. Právě příběhy konkrétních klientů ukazují důležitost sociální práce a odkrývají její smysl zejména v očích veřejnosti. Připomínají, že každý z nás se snadno může dostat do situace, kterou nemůže zvládnout pouze svými silami.

Za každým číslem se skrývá lidská tvář a příběh, který může mít i díky pomoci

sociálních služeb dobrý konec. Správně nastavená spolupráce, plánování, systematické předávání opodstatněných informací a vyhodnocování jednotlivých kroků znamenají pro klienty možnost změny, posílení kompetencí a návratu k soběstačnosti. V neposlední řadě jsou cestou ke šťastným rodinám a spokojeným dětem.

Dalším tématem úzce souvisejícím s wellbeingem rodin je duševní zdraví dětí. Aktuální situaci i týmy duševního zdraví nově vznikající při střediscích výchovné péče představila **Mgr. Lenka Hečková** z advokačního týmu SOFA. „Stav duševního zdraví dětí se prudce zhoršuje, roste výskyt sebepoškozování, násilí, šikany i předčasných odchodů ze škol. Systém pomoci reaguje pozdě,“ sdělila. Děti i celé rodiny „propadávají systémem“ z důvodu nedostatku kapacit odborných služeb a neexistence systémové prevence. Vysoké společenské a ekonomické náklady jsou mimo jiné důsledkem chybějící jednotné metodiky a nedostatečné podpory státu.

Týmy duševního zdraví mají za cíl včasnou podporu ohrožených dětí. Pracují multidisciplinárně v přirozeném prostředí rodin a kromě přímé podpory dětí je náplní jejich práce také posilování kompetencí učitelů a rodičů. Jejich pomoc je dostupná, koordinovaná a nízkoprahová.

Pro funkční a efektivní péči o ohrožené rodiny jsou vyjma přímé práce a meziresortní spolupráce nutné i systémové změny. Kromě systémového ukotvení zmíněných Týmů duševního zdraví jsou s ohledem na změnu legislativy nutné i přípravy střednědobých plánů rozvoje sociálních služeb jednotlivých krajů s ohledem na regionální potřeby a specifika.

Za Olomoucký kraj představil plánovanou strategii **Mgr. Karel Podivínský**, který vypíchl například nutnost monitoringu sociálních služeb zaměřených na rodiny s dětmi a nastavení dlouhodobé multidisciplinární spolupráce všech resortů pracujících s tématem ohroženého dítěte. Kraj se zároveň zaměřuje na podporu transformace pobytových služeb pro ohrožené děti a rozvoj a podporu systému náhradní rodinné péče. Cílem těchto aktivit je mimo jiné i zvýšit počet zájemců o náhradní rodinnou péči, vznik webu „Náhradka je OK“ a podpora pracovních skupin zaměřených na koordinaci aktivit ve prospěch ohrožených dětí.

Svoji funkční mezioborovou spolupráci a podporu procesu transformace péče o ohrožené děti představil také tým Krá-

lovéhradeckého kraje složený ze zástupců kraje, OSPOD a SAS RD. Jejich projektová výzva cíleně navazuje na národní a krajské strategie a zároveň se zaměřuje na přípravu sítě pro budoucnost včetně zvyšování odborných kompetencí všech aktérů.

Mezi klíčové aktivity kraje patří kromě deinstitucionalizace dětských domovů také podpora mladých dospívajících z těchto zařízení a jejich cílená příprava na samostatný život. Ta spočívá zejména ve spolupráci se službami prevence. Kraj pro služby realizuje metodické konzultace, rozvojové audity a zaměřuje se na dostupnost kvalitního akreditovaného vzdělávání. Pořádá kulaté stoly a kazuistické konference a síťuje s cílem odstraňovat bariéry, podpořit komunikaci a navázat a udržet mezioborovou spolupráci.

Závěrečný příspěvek konference patřil práci s dětmi ohroženými duševním onemocněním. **Organizace Salinger**, působící právě v Královéhradeckém kraji, prezentovala svůj multidisciplinární přístup na další kazuistice konkrétní rodiny. Posluchači si díky přednášejícím mohli udělat představu o dobré praxi, nutnosti spolupráce, příkladech konkrétních funkčních nástrojů

pro včasnou a efektivní práci s ohroženými dětmi. Řečníci rovněž zmínili, že je třeba zachovat si naději, že i když není všechno dokonalé, tak mnohé změny jsou možné.

Součástí konference byla již tradičně prezentace knih z nakladatelství APSS ČR, které vydává knihy zaměřené na sociální tematiku. Více naleznete na: **www.obchodapsscr.cz**. Dále se představilo nakladatelství romské literatury Kher, které podporuje vznik, rozvoj a propagaci romské literatury, a nakladatelství Pasparta, které se zaměřuje na odbornou a populárně naučnou literaturu z oblasti speciální pedagogiky a psychologie.

Všem účastníkům konference na straně přednášejících i posluchačů ze srdce děkujeme za jejich nasazení a profesionální práci, kterou odvádí ve prospěch ohrožených dětí, a těšíme se na setkání při dalších aktivitách Sekce služeb péče o ohrožené dítě.

Informace o Sekci najdete na webu APSS ČR → Sekce a svazy → Sekce APSS ČR → Sekce služeb péče o ohrožené dítě.

INZERCE

primus

DĚKUJEME ZA DŮVĚRU A SPOLUPRÁCI V ROCE 2025.

Vážíme si Vaší přízně a těšíme se na další společnou cestu.



Výzkum postojů k umírání, smrti a péči o nemocné

Centrum paliativní péče (CPP) zadalo agentuře STEM realizaci výzkumu.¹ Chtělo zmapovat postoje české veřejnosti k umírání, smrti a k péči o závažně nemocné. Cílem bylo také šetření „hodnot“ spojených se závěrem života, zkušenosti se ztrátou blízkých, s péčí o nemocné a s paliativní péčí, postojů k používání opíatů jako léčebných prostředků v závěru života. Bylo použito kvantitativní dotazníkové šetření zaměřené na občany ČR starší 18 let. CPP k výzkumu vydalo i tiskovou zprávu (Praha, 31. 10. 2025) „Češi chtějí umírat doma, důležité je pro ně rozloučit se s blízkými. Mladých lidí se umírání týká víc, než se čekalo“. Výzkumná zpráva má název „Postoje veřejnosti ke smrti a umírání“ (14. 10. 2025). Hlavní výstupy představíme a zčásti i okomentujeme.

■ **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

➤ Zkušenost s úmrtím blízké osoby a s péčí o vážně nemocného

Více než tři čtvrtiny uvedly, že mají zkušenost s úmrtím blízké osoby, a to v tomto procentuálním pořadí: nejčastěji v nemocnici, domácím prostředí (necelé dvě pětiny), v LDN, domově pro seniory, hospici či někde jinde. Zkušenost s péčí o vážně nemocného člověka sdělily více než tři pětiny lidí. Z vybraných prostředí se jednalo (opět vyjádřeno v procentuálním pořadí) o zkušenost s péčí doma (necelá polovina), v nemocnici, LDN (11 %), domově pro seniory (10 %) a jen ojediněle v hospici.

➤ Představy o péči a hodnoty v závěru života

Takto je nazvána kapitola 2 rozdělená na „Preferované prostředí pro závěr života“ a „Priority v závěru života“.

Respondenti dostali otázku, v jakém prostředí by si přáli umírat. Na výběr byla nemocnice, LDN, hospic, sociální zařízení (domov pro seniory, domov s pečovatelskou službou), domácí prostředí či jinde. Měli uvést preferovanou variantu, variantu druhou nejlepší (pokud by nebyla dostupná preferovaná varianta) a nejméně přijatelnou variantu. Většina (71 %) odpověděla, že by si přála umřít v domácím prostředí. Jako další varianty zazněly příroda; popis toho, aby hlavně byla smrt rychlá. Mezi druhou nejlepší variantou figurovalo sociální zařízení (cca třetina), nemocnice (čtvrtina), hospic (pětina) i příroda (pří-

padně konkrétně les). Nikdo nezvolil jako preferovanou variantu LDN, jež byla vyhodnocena jako nejméně přijatelná (51 %). Kritérium věku přineslo následující zjištění: lidé ve věku 60 let a starší uváděli méně často jako první možnost domácí prostředí (62 %), přestože i mezi nimi převládlo; přáli by si i nemocniční prostředí (14 %). Jako druhou variantu by volili sociální zařízení, hospic a nemocnici, což lze vyčíst i u lidí starších 45 let. Lidé do 44 let by na druhém místě preferovali hlavně sociální zařízení, eventuálně nemocnici. Ukázalo se, že čím je člověk starší, tím roste jako nejméně přijatelná možnost LDN. U nejmladších respondentů zazněla u této možnosti o něco častěji i nemocnice.

Dotazovaní dostali tuto otevřenou otázku: „Představte si, že byste se blížil(a) k závěru života. Co by pro vás bylo v posledních týdnech před smrtí nejdůležitější? Můžete uvést až tři priority.“ Mezi prioritami se objevily:

- rozloučení s rodinou, nejbližšími, přáteli;
- majetkové řešení, odkaz, mít srovnané záležitosti;
- klid, smíření, důstojnost;
- zážitky, vzpomínky, příroda, dobré jídlo;
- bezbolestný, rychlý odchod;
- péče, pohodlí při odchodu, radost;
- nebýt rodině na obtíž;
- domácí/příjemné/známé prostředí;
- eutanazie, představy o pohřbu;
- náboženské praktiky;
- jiná odpověď;
- nevěděl(a);
- odmítl(a) odpovědět.

Klíčovou prioritou se stalo rozloučení s rodinou, blízkými a přáteli (54 % na prvním místě). Na dalším místě skončilo majetkové uspořádání, pořízení poslední vůle či obecně snaha „dát si do pořádku osobní záležitosti“. Za důležité byly také označe-

ny vnitřní klid, smíření, duševní pohoda a důstojnost, bezbolestnost, rychlost a poklidnost průběhu odchodu. Určitá část by si ráda splnila určitá přání a dopřála si ještě zážitky (cestování, čas v přírodě, dobré jídlo). Menší část zdůraznila péči, pohodlí a soukromí při odchodu, vyjádřila přání, že by neradi byli své rodině na obtíž a že by preferovali domácí, známé prostředí.

➤ K „hodnotám“

Autoři v této části kromě pojmů „priority“ a „to nejdůležitější“ při popisu klíčových priorit najednou napsali, že „Důležitými hodnotami jsou také...“ I název kapitoly obsahuje pojem hodnoty. Tady je namístě se z etického hlediska ptát, o které a jaké hodnoty jde. Nelze si totiž myslet, že pojem hodnoty automaticky zajišťuje „tu etiku“,



„to mravné“, dobré, spravedlivé a pravdivé. Je bolestně doloženo, že ve jménu hodnot lze zabít nevinné lidské bytosti, včetně lidí nemocných, osob se zdravotním hendikepem, s duševním onemocněním, intelektuálním znevýhodněním a náročným chováním. S pojmem hodnoty se zachází různě v různém kontextu (např. „aktuální hodnoty cen benzínu“, „normální hodnoty krevního tlaku“, „hodnoty krevního obrazu“).

¹ Výzkum byl realizován 19.–25. září 2025.

Pojem hodnota může vystihovat měřítko potřeby, užitečnosti věci, díla nebo osoby, souhrn jejich pozitivních vlastností, cenu, význam, důležitost (odborná a estetická hodnota; nedostatečný pocit vlastní hodnoty; život hodný, nebo nehodný života), schopnost přinášet užitek, užitek, prospěšnost i „morální principy, které člověk nebo skupina lidí považuje za důležité“ („solidarita a ochrana lidských práv“, „svoboda, demokracie a bezpečnost“).

Je patrné, že se jedná o různé skutečnosti s rozdílným rankem, silou a závazností. Proto je z etického hlediska vhodné doporučit opatrnost při užívání pojmu hodnoty, definovat si, které a jaké se myslí, rozlišovat (např. materiální, sociální, náboženské, kulturní, etické hodnoty), rozlišovat mezi etickými principy, normami, postojovými vzorci, pravidly, kritérii, dobry, přesvědčeními, zájmy a mít nastavena pravidla zvažování (např. nelze jednoduše dát na roveň lidskou důstojnost s ostatními prioritami a zvažovat ji s nimi; nelze zvažovat „hodnotu“ jednoho lidského života s jiným; lidská práva je nutno interpretovat vždy v kontextu nejvyššího etického a lidskoprávního principu lidské důstojnosti jako jejich

sdílenými přesvědčeními o tom, co je a není morální (tedy morálkami), včetně otázky, zda existuje nějaká společná moralita a morálka („common morality“); a pokud ano, co ji představuje.

➤ Představy o paliativní péči a zkušenosti s ní

V návaznosti na výše uvedené bude citována reakce ředitelky CPP na výstupy ohledně znalostí obyvatel o paliativní péči a hospicích: „Je důležité, aby se téma paliativní péče dostalo do běžné veřejné debaty, nejen v souvislosti s nemocí, ale i s kvalitou života. V paliativní péči nejde jen o umírání, ale také o důstojný a hodnotný život až do konce...“ Všimněme si řeči o „důstojném a hodnotném životě“ a mohli bychom se dotázat, jestli důstojný život zahrnuje i téma hodnotného života a opačně, jak je popsat, jak se k sobě vztahují a proč jsou odlišeny. Za zmínku stojí, že právě v kontroverzích spojených s rozhodováním o péči v závěru života (paliativní péče, paliativní sedace, nezahájení, redukce či ukončení nepřiměřené intervence vs. eutanazie) se argumentuje rozdílně ohledně hodnoty lidského života samotné a hovoří se dokonce o tom (zastánci usmr-

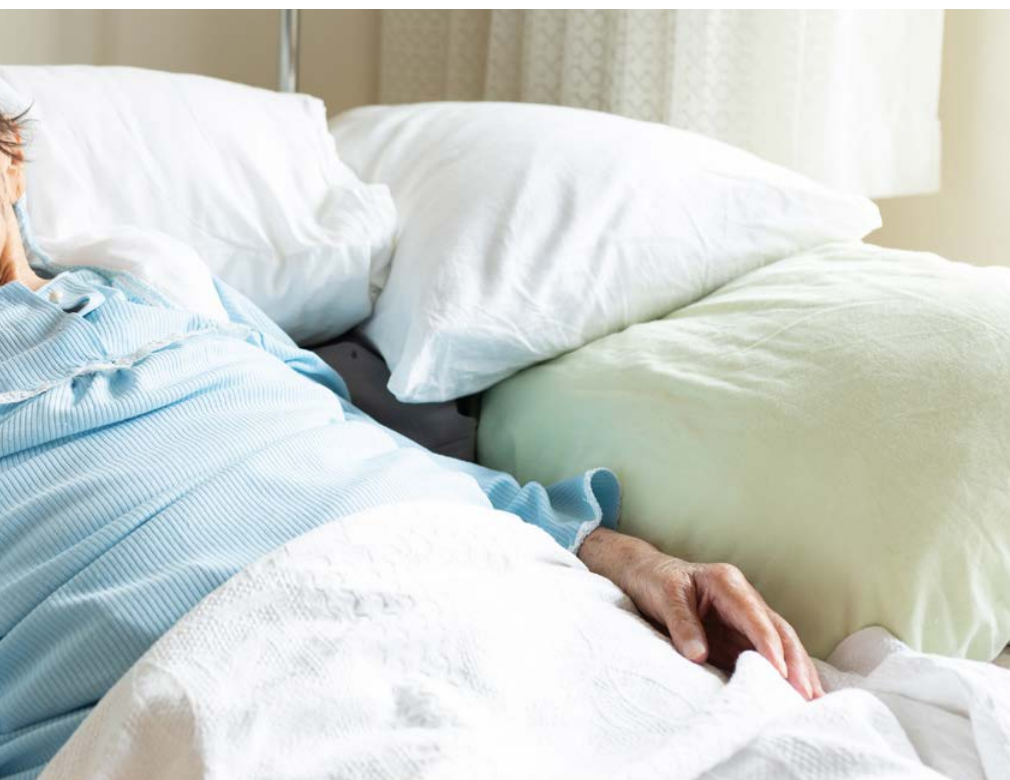
- Představy o hospicích
- Hodnocení schopnosti zdravotníků sdělovat závažné zprávy;
- Asociace s léčebnami dlouhodobě nemocných.

Výstupy byla tato zjištění: asi pětina lidí má ve svém okolí někoho, kdo využil paliativní či hospicovou péči (i hospicová péče je ale paliativní! – pozn. autora článku). Představu o tom, co znamená paliativní péče, mají necelé tři pětiny (nižší u mužů a mladších lidí, vyšší u lidí s vyšším dosaženým vzděláním a těch, kteří mají ve svém okolí někoho, kdo paliativní péči využil). Ti, kteří si myslí, že vědí, co znamená paliativní péče, ji nejčastěji popisovali jako péči o umírající pacienty, případně o pacienty s nevyléčitelným či vážným onemocněním (41 %); asi čtvrtina, že se jedná o péči, která si klade za cíl zkvalitnit pacientům zbývající chvíle s důrazem na tišení bolesti; necelá desetina ji měla spojení s péčí o nemocné či umírající v domácím prostředí nebo s péčí o těžce nemocné či nemohoucí, ale bez přímé zmínky o umírání; 7 % sdělilo, že jde o péči o umírající s cílem zkvalitnit jim život (byla zde také podpora pro rodinné příslušníky a blízké); méně často spojena výhradně s péčí o seniory a starší osoby a v menší míře také s komplexní péčí obecně.

Znalost pojmu hospic byla o něco lepší než u paliativní péče (asi sedm desetin uvedlo, že ví, o čem jde). Roli hrál věk a vzdělání, ale již ne tak významně jako u paliativní péče. Vyšší povědomí panovalo mezi lidmi, kteří znají někoho, kdo využil paliativní péči, ale rozdíl nebyl tak výrazný jako u paliativní péče. Lidé si pod pojmem hospic nejčastěji představovali zařízení pro nevyléčitelně nemocné a umírající lidi (27 %); část také uvedla, že jde o místo, kde mohou umírající doprovázet jejich blízcí; někteří přitom zdůrazňovali samotnou péči (14 %). Jako místo na dožití či „poslední stanici“ označilo cca 12 % jako zařízení určené pro dlouhodobě nemocné nebo nemohoucí, ale bez aspektu umírání cca desetina, necelá desetina buď jako zařízení podobné nemocnici či LDN, nebo jako přímo paliativní péči, asi 6 % jako zařízení pro umírající (s důstojnými podmínkami) a 6 % výhradně spojovalo s péčí o staré lidi (případně jej považovalo za zařízení podobné domovům pro seniory). Základní povědomí o paliativní péči má 60 % Čechů, o hospicové péči ví 71 %, ale spojuje je jen s poslední fází života.

➤ Asociace s LDN, komunikační dovednosti a empatie zdravotníků při sdělování nepříznivých zpráv

Otázka zněla: „Jaká slova vás napadnou jako první, když se řekne ‚umírání v léčebně dlouhodobě nemocných, tzv. LDN‘?“ >>>> 31



základu). Úvahu zaslouží i otázka původu a platnosti „hodnot“ a jejich vztah ke smýšlení, rozhodování, posuzování a jednání. V rámci disciplíny etika představuje teorie hodnot jen jeden z přístupů modelu popisné etiky, a to ještě s tím, že panují rozdíly jednotlivých zastánců v tom, co se hodnotou myslí. Neměl by se opomíjet ani rámec demokraticko-právního státu a pluralitní společnosti s individuálními i skupinovými

zastánci (pacientů), že lidský život v určitém zdravotním stavu a s určitými symptomy již není hodnotný, nebo dokonce nestojí za to, aby byl žit.

Kapitola 3 je rozdělena takto:

- Zkušenosti s hospicovou nebo paliativní péčí v okolí;
- Povědomí o paliativní péči;
- Představy o paliativní péči;
- Povědomí o hospicích;

««« 31

Převážně negativní asociace (beznaděj, hrůza či bezmoc, smrt, samota a smutek, špatná úroveň péče) byla spojena s LDN. Část lidí LDN označila prostě za nemocnici nebo lékařské zařízení, výrazně menší část si spojuje s péčí, důstojným zacházením či jinými pozitivními asociacemi a o něco menší skupina s výrazy lítost, senioři či nemohoucí. Další otázka se týkala sdělování závažných zpráv (př. informování o nepříznivém výsledku vyšetření, diagnóze vážného onemocnění, ukončení léčby, úmrtí pacienta). Nejčastěji hodnoceno známkou 3 (34 %), pětina známkou 2 a necelá desetina za 1 a obdobné množství (cca desetina) nejhoršími známkami. Průměrná udělená známka byla 2,69.

➤ Postoje k ukončení života na základě vlastní žádosti a používání opiátů v závěru života

Takto byla nadepsána kapitola 4. Otevřena byla otázkou „O uzákonění eutanazie – ukončení života na základě vlastní žádosti nemocného – se čas od času mluví ve veřejné diskusi. Myslíte si, že má veřejnost o této problematice dostatek informací, aby se k ní mohla odpovědně vyjádřit?“ Byl vyvozen závěr, že jen pětina se domnívá, že je veřejnost dostatečně informovaná, aby se mohla odpovědně vyjádřit k uzákonění eutanazie; necelá polovina si myslí, že lidé nejsou dostatečně informováni, a třetina to nedokáže posoudit. Zde šlo o hodnocení kompetence veřejnosti vyjádřit se k otázce uzákonění eutanazie. Lidé považující se „rozhodně za věřící“ o něco častěji označili veřejnost za kompetentní se vyjádřit k otázce eutanazie. Pracující ve zdravotnictví častěji se domnívají, že veřejnost není dost informovaná (dvě třetiny), přesto by 84 % eutanazii podpořilo.

Dále šlo o zjišťování postoje k uzákonění eutanazie, k čemuž sloužila otázka „O uzákonění eutanazie – ukončení života na základě vlastní žádosti nemocného, se čas od času mluví ve veřejné diskusi. Byl(a) byste pro, aby byla eutanazie, případně asistovaná sebevražda v ČR povolena?“ I přes nízké přesvědčení ohledně zodpovědného vyjádření by s eutanazií do určité míry souhlasilo 71 %. Zamítavý postoj k uzákonění eutanazie byl častěji pozorován u lidí, kteří sami sebe označují za rozhodně věřící (48 %).

Názor na používání opiátů v závěru života bylo sledován pomocí otázky „Nakolik souhlasíte s používáním opiátů jako léčebných prostředků u pacientů v závěru života? Představte si situaci, že by lékař opiáty předepsal vám nebo vašemu blízkému. Ke kterému z následujících postojů byste se spíše přiklonil(a)?“ Za bezproblémové použití označila asi polovina (více lidí s vyšším dosaženým

vzděláním; méně mladí lidé ve věku 18–29 let [36 %] – obávali se vedlejších účinků), souhlas v krajní nouzi či velkém utrpení by udělila necelá čtvrtina a jen minimum by nesouhlasilo (opiáty jsou dle nich nebezpečné) a 7 % si nedovedlo představit, jak by reagovali (hlavně s nižším vzděláním). Zadavatelé vyhodnotili, že „z hlediska víry nejsou patrné výrazné rozdíly“ (považující se za rozhodně věřící se častěji obávají vedlejších účinků a je mezi nimi více těch, kteří opiáty vnímají jako nebezpečné) a že pracující ve zdravotnictví častěji uvádějí, že by s užitím opiátů u sebe nebo někoho blízkého v závěru života neměli problém.

Ve spojitosti s nebezpečností opiátů dostali respondenti seznam pojmenovaných obav. Asi dvě pětiny se nejvíce obávaly netečnosti vůči okolí, otupělosti a toho, že by sami nebo jejich blízcí již nedokázali vnímat své okolí (27 %); méně časté obavy byly zhoršení stavu nemocného v důsledku užití opiátů nebo příliš silné bolesti, strach ze zneužití, z návykovosti či z předávkování; necelá desetina se neobává ničeho; menší část projevila obavy z dalších vedlejších účinků obecně nebo konkrétně z nevolnosti; jen asi 3 % by svolila jedině při opravdu velkých bolestech a podobně velká část uvedla, že tato léčiva nejsou potřeba, případně že se obávají, že pacientům budou tyto dávky podávány záměrně, aby s nimi personál neměl příliš starostí; asi pětina pak uvedla, že neví, jaké specifické obavy má. Téměř polovina se tak domnívá, že česká veřejnost nemá dost informací, aby se mohla k „legalizaci eutanazie“ zodpovědně vyjádřit. Přesto by 71 % hlasovalo pro uzákonění eutanazie nebo „asistované sebevraždy“, jen 13 % se nedokázalo rozhodnout.

➤ „Víra a věřící“

Z pohledu etiky, spirituality a spirituální péče je potřeba upozornit na to, že pojmy „víra“ a „věřící“ by bylo lépe takto neužívat, neboť není zřejmé, čemu, komu či v co nebo v koho někdo věří, k čemu a/nebo komu se hlásí; existuje řada spiritualit a registrovaných církví a náboženských společností, mezi nimiž je nutno při provázení rozlišovat a u nichž je nutno zohledňovat specifická přesvědčení, rituály a morálky. Zohlednit je třeba i různé stupně a proměny na spirituální a morální cestě.

➤ Zase „ta“ eutanazie

Ve výzkumu byl dle mého nedostatečně předložen výraz eutanazie, nebylo nabídnuto jako v případě paliativní péče či hospice zodpovězení vlastního chápání a bylo užito neadekvátního pojmu „asistovaná sebevražda“, aniž by se s ním dále pracovalo. Položené otázky a nadpisy mohou vyvolávat dojem, že ukončení života na žádost musí zahrnovat jen eutanazii a asistované

sebeusmrcení. Vždyť i legitimní a legální odmítnutí život udržující intervence ze strany kompetentního pacienta na základě jeho autonomního rozhodnutí vede k ukončení života. Taký je neodpovídající řeč o legalizaci eutanazie, protože tu lze jen dekriminalizovat (zůstává stále trestným činem). Stálo by za to vysvětlit lépe i paliativní sedaci jako legitimní a legální léčbu na náležité odborné úrovni s jejími cíli, motivy a postupy. Toto vše by mohlo některé dosažené výsledky změnit. Čtenář si může vše srovnat s průzkumem „Postoj obyvatel Česka k legalizaci eutanazie“ (Závěrečná zpráva agentury Kantar, únor 2024, in: ŠAFR, P.).

➤ Závěrem

Výzkum přinesl řadu zajímavých a inspirativních zjištění a ukázal na potřebu další informovanosti a edukace (v oblasti paliativní péče, hospicové služby, možnosti i hranice paliativní sedace, eutanazie). Přesto by mu kromě empirických dat slušela i spolupráce s normativními obory (etikou, právem). Se zakladatelem CPP lze souhlasit, že průzkumy veřejného mínění často ukazují jen na podporu eutanazie, nebo na odpor proti ní a že klíčovou věcí je diskuze a osvěta, abychom hlavně věděli, o čem mluvíme, když eutanazii (a doplňme nejen) řešíme. Ve spojitosti s tematizováním eutanazie budiž ještě konstatováno, že ani zastánci, ani odpůrci nemohou vyvozovat z empirických dat normativní závěry o její dovolenosti, či zakázanosti, protože by se dopustili naturalistického chybného závěru. ■

Použitá literatura

- Centrum paliativní péče: Postoje veřejnosti ke smrti a umírání. Výzkumná zpráva. Zadavatel: Centrum paliativní péče, z.ú. Zpracovatel: STEM Ústav empirických výzkumů, z.ú. 14. října 2025. Dostupné z: <https://paliativnicentrum.cz/projekty/pruzkum-verejneho-mineni-postoje-ke-smrti-a-umirani>.
- Tisková zpráva Praha, 31. 10. 2025 Češi chtějí umírat doma, důležité je pro ně rozloučit se s blízkými. Mladých lidí se umírání týká víc, než se čekalo. Dostupné z: TZ_Postoje veřejnosti k umírání_STEM 2025; Výzkumný projekt. Dostupné z: <https://paliativnicentrum.cz/projekty/pruzkum-verejneho-mineni-postoje-ke-smrti-a-umirani>.
- Internetová jazyková příručka + Akademický slovník současné češtiny (online).
- PIEPER, A.: Einführung in die Ethik. 5. Auflage, Tübingen und Basel, 2003.
- ŠAFR, P. (ed.): Iluze dobré smrti. Eutanazie na šikmé ploše. Sborník textů, Praha: Fórum pro média, kulturu a civilizaci, 2024.



Děkujeme za spolupráci!

Milí partneři a přátelé, na závěr roku 2025 bychom vám rádi srdečně poděkovali za vaši důvěru a skvělou spolupráci. Jsme hrdí, že naše produkty Jar Professional, Mr. Proper Professional, Ariel Professional a Lenor Professional mohou být součástí vašich služeb a pomáhat vám ve vaší záslužné a náročné práci.

Do nového roku 2026 vám přejeme mnoho štěstí, zdraví a úspěchů ve všech vašich aktivitách. Ať je tento rok plný nových příležitostí a pozitivních zážitků.

Těšíme se na pokračování naší spolupráce!

PROFESIONÁLNÍ ŘEŠENÍ PRO VAŠE POTŘEBY



**Výjimečně účinné
formuly**



**Nižší provozní
náklady**



**Bezpečné pro
každodenní použití**



Péče o válečné veterány v ČR

a spolupráce s poskytovateli sociálních služeb



Minulý rok v červnovém čísle Sociálních služeb Ministerstvo obrany představilo jednu ze svých priorit – návrh nastavení péče o válečné veterány v České republice. Jedním z hlavních aktérů této podpory jsou právě poskytovatelé sociálních služeb. Na následujících řádcích se dozvíte, jak aktuálně ministerstvo v této své prioritě pokračuje.

■ **Text: Mgr. Jan Vrbický,**
ředitel Domova sociálních služeb Chotělice,
a plk. Ing. Robert Speychal,
ředitel odboru pro válečné veterány
a válečné hroby Ministerstva obrany

Po více než roce ministerstvo dokončilo legislativní proces a výrazně pokročilo i v praktické aplikaci. Od roku 2026 se systém podpory válečných veteránů a jejich blízkých svým obsahem i rozsahem přibližuje modelům péče běžným ve vyspělých členských státech Severoatlantické aliance (NATO). Tímto Česká republika prakticky naplňuje preambuli ze zákona č. 170/2002 Sb., o válečných veteránech, v platném znění (dále jen zákon o válečných veteránech): „Maje na zřeteli morální ocenění mužů a žen, kteří s nasazením vlastních životů bojovali za vlast, bránili hodnoty svobody a demokracie a veden přáním připomenout ideály vlastenectví, cti a statečnosti všem občanům.“

➤ Status válečného veterána

Sociální pracovník/pracovnice může v případě, kdy je klientem válečný veterán (nebo osoba blízká), využít nástroje pomoci, které nabízí Ministerstvo obrany prostřednictvím novelizovaného zákona o válečných veteránech. Status válečného veterána lze prokázat osvědčením nebo

příkazkou válečného veterána, kterou vydává Ministerstvo obrany. V praxi se však lze setkat i s osobami, které na status válečného veterána mají nárok, avšak dosud jej nezískaly.

Válečným veteránem je státní občan České republiky, který po 8. květnu 1945 působil jako voják v činné službě, příslušník spojenecké armády, příslušník armády státu, jehož je Česká republika právním nástupcem (dále jen voják), který konal službu:

- nepřetržitě alespoň po dobu 90 kalendářních dnů v zahraniční misi v místě ozbrojeného konfliktu nebo v místě s výrazně zhoršenou bezpečnostní situací;
- v souhrnu nejméně po dobu 360 kalendářních dnů v zahraničních misích, které se uskutečnily na základě rozhodnutí mezinárodní organizace, již je Česká republika členem; nejkratší započitatelná doba podle tohoto ustanovení však činí nejméně 90 dnů nepřetržitého výkonu služby;
- v zahraničních misích kratší dobu, kdy však celková doba služby po vzájemném sečtení činí alespoň 360 kalendářních dnů. Válečným veteránem je též státní občan České republiky, který jako příslušník bezpečnostního sboru (policie / hasičského záchranného sboru / celní

správy / vězeňské služby / BIS / Generální inspekce bezpečnostních sborů / Úřadu pro zahraniční styky a informace) či zaměstnanec ústředního orgánu státní správy, bezpečnostního sboru nebo ozbrojených sil plnil úkoly v místě ozbrojeného konfliktu, v místě s výrazně zhoršenou bezpečnostní situací nebo v jiné zahraniční misi, a to po výše uvedenou dobu.

Ministerstvo obrany k listopadu 2025 eviduje na základě vydaných Osvědčení 16 265 žijících novodobých válečných veteránů.

Status válečného veterána náleží i občanům České republiky, kteří se účastnili národního boje za osvobození v letech 1939 až 1945, stejně jako účastníkům odboje a odporu proti komunismu dle zákona č. 262/2011 Sb., o účastnících odboje a odporu proti komunismu. Těchto válečných veteránů eviduje ministerstvo 69.

➤ Novelizace zákona o válečných veteránech

Dne 3. července 2025 byla zveřejněna ve Sbírce zákonů novela (zákon č. 299/2025 Sb.) zákona o válečných veteránech, která rozšiřuje možnosti podpory válečných veteránů. Součástí této novelizace je i ustanovení příspěvku, který může válečný veterán použít na úhradu sociálních služeb. Parametry příspěvku a procesu přiznání tohoto příspěvku jsou stanoveny právě projednávanou vyhláškou o příspěvcích pro válečné veterány a podmínkách pobytu v domovech péče o válečné veterány s plánovanou účinností od 18. listopadu 2025. Výše příspěvku je 25 000 Kč měsíčně. Je určena pro válečného veterána s účelovým využitím na sociální služby, které jsou za úhradu (§ 73 zákona o sociálních službách). Příspěvek lze využít i na fakultativní činnosti (§ 77 zákona o sociálních službách). Příjemcem příspěvku na sociální služby může být osoba, která kumulativně naplňuje tyto podmínky:

- status válečného veterána;
- příjem je nižší než 1,5násobek průměrného starobního důchodu za předcházející kalendářní rok;
- přiznaný příspěvek na péči nebo podanou žádost o příspěvek na péči.

Konkrétně se jedná o:

1. úhradu služeb poskytovaných poskytovatelem sociální služby válečnému veteránovi (uživateli sociální služby)

- na základě smluvního vztahu uzavřeného mezi válečným veteránem a poskytovatelem sociální služby dle jiného právního předpisu, než je zákon o sociálních službách (např. zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů);
- úhradu nákladů, za využívání úkonů nebo činností poskytovaných sociální službou nebo asistentem péče, na jejichž úhradu již válečnému veteránovi nedostačuje schválená výše příspěvku na péči;
 - úhradu nákladů, za využívání fakultativních činností podle § 77 zákona o sociálních službách;
 - úhradu nákladů, na jejichž úhradu již válečnému veteránovi nedostačuje schválená výše příspěvku na péči v případě, kdy o válečného veterána pečuje v domácím prostředí osoba blízká, tzv. „pečující osoba“.

Příspěvek se vyplácí na základě žádosti podané na Ministerstvo obrany, Odbor pro válečné veterány a válečné hroby. K žádosti se přikládají mimo jiné doklady o přiznání důchodu, rozhodnutí o přiznání či žádosti o příspěvek na péči, smlouva s poskytovatelem sociálních služeb a doklad o oprávněnosti požadované částky nad rámec příspěvku na péči. Částka 25 000 Kč je maximální a skutečně vyplacená výše se bude odvíjet od doložených nákladů. Bližší informace jsou k dispozici na <https://ovv.mo.gov.cz>.

Novelizace zákona o válečných veteránech ale s sebou přinesla i možnost využití dalšího příspěvku válečného veterána ve výši 25 000 Kč/rok, který bude poskytnut držiteli osvědčení válečného veterána,

který je poživitelem starobního nebo invalidního důchodu na:

- lázeňskou léčebně-rehabilitační péči;
- léčebně-rehabilitační péči,
- zakoupení léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a doplňků stravy;
- nutriční péči;
- péči v oboru zubní lékařství a oboru dentální hygiena;
- preventivní péči;
- psychologickou péči;
- rekreační pobyt nebo
- stravování.

Příspěvek bude vyplácen zpětně na základě doložených účetních dokladů a faktur na základě žádosti, přičemž roční částku lze rozložit do jednotlivých výše zmíněných účelů.

» Agentura pro podporu válečných veteránů

Jedním ze základních pilířů péče o válečné veterány je Agentura pro podporu válečných veteránů (APVV), která působí od 1. ledna 2024 ve všech krajích České republiky. Pracovníci agentury jsou aktivními vojáky, kteří na základě principu „jednou voják, navždy voják“ nabízejí doprovázení a podporu válečným veteránům i jejich blízkým. Nabízejí doprovázení pro válečné veterány a jejich blízké s cílem podpory při řešení různých životních situací, ale i s rozvíjením života komunity válečných veteránů.

Agentura spolupracuje s krajskými a městskými úřady, poskytovateli sociálních a zdravotních služeb a dalšími partnery. Krajské kontaktní pracovníky je možné nalézt na odkazu: <https://veterani.mo.gov.cz/kontakt-ni-pracov-nici-pece-o-valecne-veterany>.

» Koordinace systému péče

Celkový systém péče o válečné veterány a jejich blízké je legislativně ukotven a zastřešen Odborem pro válečné veterány a válečné hroby Ministerstva obrany, který péči koordinuje i vykonává. Odbor zajišťuje udělování statusu, posuzování a výplatu příspěvků, řízení dotační politiky na podporu organizací pracujících s válečnými veterány a řídí Agenturu pro podporu válečných veteránů. Úzce spolupracuje také s vojenskými nemocnicemi v Praze (včetně Domova Vlčí mák poskytující sociální služby), v Olomouci a v Brně a s dalšími organizacemi.

Významným nástrojem systému podpory je Vojenský fond solidarity, který je výsledkem spolupráce Ministerstva obrany a Charity ČR. Fond umožňuje rychlou finanční pomoc osobám, které se dostaly do tíživé sociální či zdravotní situace. Sociální pracovníci jej mohou využít ve chvíli, kdy se jejich klientem stane válečný veterán, voják v činné službě, bývalý voják do pěti let od ukončení služby nebo osoba blízká či pozůstalá. Více na <https://fondsolidarity.mo.gov.cz>.

Model péče o válečné veterány je otevřený pro spolupráci s poskytovateli sociálních služeb i dalšími partnery. V následujících letech se bude dále rozvíjet, avšak jeho základní rámec je již vytvořen tak, aby přinesl vyšší kvalitu života válečných veteránů a jejich blízkých a stal se pevnou součástí veřejných politik České republiky. Reforma péče o válečné veterány přináší nové možnosti podpory nejen pro samotné válečné veterány, ale i pro poskytovatele sociálních služeb. Spolupráce rezortu obrany a systému sociálních služeb vytváří pevný rámec pro zajištění kvalitní a důstojné péče. ■

INZERCE



FBF Wipes

České textilní víceúčelové utěrky
certifikované pro styk s pokožkou.

Jednička na trhu v kvalitě
i širokém využití – od
pečovatelských domů po
kosmetické salony.

Zajímá vás B2B nabídka?



Ing. Jiří Faltys
obchodní zástupce
+420 776 684 446
jiri@fbfwipes.cz
www.fbfwipes.cz

Objevte naši kompletní nabídku na e-shopu
a objednávejte naše produkty pohodlně až k vám
domů.

www.fbfwipes.cz

Aktuální poznatky ombudsmana k výchovnému

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

Na ombudsmana se nadále ob-
racejí starobní důchodci upo-
zornující na problémy s vý-
chovným. V článku se budu
věnovat poznatkům ombudsmana při řeše-
ní obtížné otázky výchovného v řízení před
Českou správou sociálního zabezpečení
(„ČSSZ“), zkušenostem s její správní praxí
a vývojem judikatury k tématu. Zaměřím
se i na důkazní prostředky, které mohou
žadatelům o výchovné přispět k případné-
mu prokázání převažující péče o dítě, a tím
i nároku na výchovné.

➤ Kdo pečoval o dítě v největším rozsahu?

Vychovávalo-li dítě více osob, přihlíží se
k výchově dítěte jen u té osoby, která o dítě
osobně pečovala v největším rozsahu.
Na ombudsmana se v této situaci stále nej-
častěji obrací vdovci.

Z poznatků ombudsmana i nadále vyplý-
vá, že ČSSZ podmínku osobní péče o dítě
v největším rozsahu hodnotí především
kvantitativními kritérii – **délkou výchovy
a zejména vývojem výše výdělků dosa-
hovaných během poskytování výchovy
(jejich poklesem) a před ní.**

ČSSZ například zkoumá, zda v období
od narození dítěte došlo k poklesu vyměro-
vacích základů. Vychází obvykle z podkla-
dů obou rodičů, které měla pro stanovení
důchodu k dispozici, tedy z evidenčních
listů důchodového zabezpečení a pojištění,
zohledňuje tzv. vyloučené doby a přetřžky
ve výdělečné činnosti. Rovněž posuzuje,
kdo čerpal ošetrovné a nemocenské. Dále
může hodnotit existenci tzv. náhradních
dob pojištění, například evidenci u Úřadu
práce ČR.

Zde upozorňuji na aktuální rozsudky
Nejvyššího správního soudu („NSS“), který
se **vyjadřoval k důkazní indicii** dopadu
výchovy na studijní oblast života, kariérní
růst a **výdělkové poměry žadatele o vý-
chovné.**

Určující byl rozsudek ze 12. 3. 2025,
č. j. 10 Ads 271/2024 – 35,¹ jenž reago-
val i na rozdílné závěry správních soudů
a na něž další rozsudky NSS navázaly.
Lze tak očekávat sjednocení soudní a snad
i správní praxe ČSSZ.

NSS vyslovil, že **podmínku péče o dítě
osobně v největším rozsahu může spl-
nit i osoba, u které se tato péče v pra-**

**covní či studijní oblasti života nijak
viditelně neprojeví** například na ome-
zení výdělku nebo kariérního růstu. Toto
omezení může být v konkrétním případě
vykládáno jako **indicie** svědčící o tom, kte-
rý z rodičů o nezletilé dítě osobně pečoval
v největším rozsahu, nikoliv však jako jed-
na ze zákonných podmínek pro přiznání
výchovného. Zavedení podmínky zásahu
do pracovní kariéry nepřipustně zúžilo
okruh osob, kterým má výchovné skutečně
náležet.

To se může týkat některých podnikatelů,
osob samostatně výdělečně činných, pra-
rodičů a také zaměstnanců pracujících na-
příklad převážně v rámci tzv. home office.
U osob vykonávajících závislou práci připa-
dá v úvahu domluva se zaměstnavatelem
či volnější pracovní režim, který nepovede
k omezení výdělku, byť tyto osoby budou
současně intenzivně pečovat o dítě. Není
rovněž vyloučeno, že pečující osoby dosáh-
nou vyššího peněžního zisku bez ohledu
na to, že právě pečují o dítě.

I na ombudsmana se kupříkladu obracejí
stěžovatelé, kdy muž (vdovec) svou převa-
žující péči (souběžnou se ženou) měl zajiš-
ťovat při výdělečné činnosti, která probíha-
la v nočním provozu nebo při samostatné
výdělečné činnosti přizpůsobené výchov-
ným potřebám dítěte. Pro dokreslení posu-
zovaných situací však nelze nezmínit i jisté
zvyklosti vystupující při hodnocení star-
ších období před rokem 1990, mj. převážně
jednotné nároky na pracovní dobu všech
zaměstnanců.

Je tak na ČSSZ, aby s ohledem na závěry
NSS přihlížela ke všem okolnostem případu
a řádně posoudila skutečný stav věci, tj.
provedla odpovídající dokazování v soula-
du se zásadou materiální pravdy ve vztahu
ke zjištění, zda žadatel o děti pečoval v nej-
větším rozsahu. Ombudsman ze svých zku-
šeností vnímá, že před ČSSZ stojí nelehký
úkol vymykající se její běžné správní agen-
dě, kterému je však povinna dostát.

➤ Prokazování péče o dítě ve větším rozsahu ze strany žadatelů o výchovné

Ombudsman souhlasí s ČSSZ v tom, že
vnímání vlastního podílu v péči o děti je
beze sporu velice subjektivní, k jinému

hodnocení svého podílu na péči ze strany
každého z rodičů dochází i přímo v průbě-
hu zajišťování této péče, tím spíše s časovým
odstupem třeba i několika desetiletí.

Při posuzování rozsahu výchovy však
musí ČSSZ v souladu s judikaturou NSS
hodnotit tvrzení a důkazní prostředky žá-
datelů o výchovné a být procesně aktivní
za účelem zjištění skutečného stavu věci.
Tuto povinnost neoslabuje fakt, že předmě-
tem dokazování žadatelů o výchovné bu-
dou často skutečnosti, které nastaly před
dlouhou dobou.

Žadatel o výchovné může kupříkladu
**předkládat čestná prohlášení nebo
svědectví,** která by měla být co nejkon-
krétnější v popisu, jak péče o dítě probíha-
la. Vhodné bude i tyto skutečnosti pokud
možno prokázat, jakkoliv je zřejmé, že
rodiče záznamy o průběhu péče obvykle
nevedou. Dokládat lze i průběh pracovní
činnosti a její uzpůsobení potřebám péče,
lze například poukazovat na místo zaměst-
nání a jiné skutečnosti svědčící o možnosti
souběhu výdělečné činnosti a péče o dítě.

K průkazu převážné péče může žada-
tel o výchovné využít čestná prohlášení
nebo svědectví i od samotných dětí, ostat-
ních příbuzných, kupříkladu rodičů nebo
i od druhů, dále dalších osob obeznáme-
ných s rodinnou situací, například zná-
mých, sousedů, ošetřujících lékařů, pří-
mých nadřízených.

Žadatel může též ČSSZ **navrhovat
osobní výslechy svědků,** které by pak
měla ČSSZ v rámci řízení provádět, a jejichž
průběh může přispět k věrohodnosti tvrze-
ní o převládající péči.

Z praxe ombudsmana kupříkladu vyplý-
vá, že ČSSZ sama nepřistupuje k vyžádání
čestných prohlášení dětí žadatele o tom,
který z rodičů o ně pečoval převážně, a to
zvláště pokud jeden z rodičů (v podobných
případech téměř vždy matka) již nežije.
O objektivním pohledu do minulosti v ta-
kových případech není ČSSZ přesvědčena.
Výsledky svědků, a zvláště dětí, mají dle
ČSSZ své místo např. pro potvrzení toho,
že druhý z rodičů s rodinou vůbec nežil.
Ombudsman tento paušální závěr nesdílí
a žadatelům doporučuje, aby na provedení
důkazu trvali.

➤ Případy z praxe ombudsmana a možnosti obrány žadatelů o výchovné

Pro dokreslení možných důkazních pro-
středků uvádím některé případy, a to bez

¹ Dostupný na www.nssoud.cz.

² Sp. zn. 4242/2023/VOP, případy budou po jejich uzavření
dostupné z <https://eso.ochrance.cz>.

³ Sp. zn. 4116/2024/VOP.

⁴ Sp. zn. 7551/2024/VOP.

ohledu na jejich budoucí výsledek, které ombudsman ve své praxi řeší.

Ombudsman se zabýval případem,² kdy naznal, že ČSSZ mohla získat alespoň dva důkazní prostředky, na jejichž základě mohla ověřit tvrzení žadatele o výchovné o převládající péči. Jednalo se o posudkový spis zesnulé manželky žadatele a svědeckou výpověď jeho syna. Z posudkového spisu mohla ČSSZ zjistit, jaký byl zdravotní stav zesnulé manželky po zahájení onkologické léčby. Syn stěžovatele pak mohl ČSSZ sdělit, jak o něj rodiče pečovali poté, co matce bylo diagnostikováno onkologické onemocnění. Ombudsman ČSSZ vytkl, že si tyto důkazní prostředky neopatřila.

V dalším případě ombudsman zjistil,³ že ČSSZ v prvotním rozhodnutí nezhodnotila tvrzení žadatele o výchovné, že jeho péče o děti významně ovlivnila jeho pracovní kariéru, nevyjádřila se ani k otázkám čerpání volna u zaměstnavatele z dů-



ombudsman
veřejný ochránce práv

vodu péče o děti. Nezaujala postoj k tomu, že bývalá manželka žadatele měla po návratu do zaměstnání budovat pracovní kariéru, nezhodnotila její výděly, v té době měl pečovat o děti v největším rozsahu žadatel. Ombudsman konstatoval, že ČSSZ si mohla ověřit tvrzení žadatele svědeckou výpovědí jeho dětí.

Za stavu důkazní nouze se nabízel rozsudek o rozvodu manželství, ze kterého plyne, že v poslední době se o nezletilé staral převážně žadatel o výchovné. Ostatně k tomu, že v tomto období poněkud zanedbávala péči o děti, se také soudu svěřila bývalá manželka žadatele.

Ombudsman se zabýval i situací,⁴ kdy ČSSZ nemohla bezpečně dovodit, že o syna

žadatele o výchovné převážně pečovala jeho matka. Že tomu tak nemuselo být, naznačovala prohlášení stěžovatele a jeho syna. Oba shodně uvedli, že matka nebyla schopná kvůli svému zdravotnímu stavu o syna náležitě pečovat. ČSSZ se prohlášeními blíže nezabývala. Pouze žadateli vytkla, že nijak nedoložil, jak údajná závislost jeho bývalé manželky na alkoholu ovlivnila výchovu jejich syna a výkon jejich zaměstnání.

ČSSZ měla žadatele vyzvat, aby jí předložil doklady, jimiž by svá tvrzení prokázal, a v případě nemožnosti tohoto kroku měla vyslechnout žadatelem navrhané osoby – syna a sestru žadatele.

Závěrem upozorňuji, že proti negativnímu rozhodnutí ČSSZ lze podat námitky, a pokud nebudou úspěšné, lze **podat žalobu ke správnímu soudu**. Ombudsman podání správní žaloby v případech výchovného rozhodně doporučuje, a to i s ohledem na závaznost soudních rozhodnutí pro ČSSZ a vstřícnou judikaturu NSS. Pokud žadatel žalobu nepodá, může se obrátit na ombudsmana, jeho závěry však mají pro ČSSZ doporučující povahu.

I na ombudsmana se kupříkladu obracejí stěžovatelé, kdy muž (vdovec) svou převažující péči (souběžnou se ženou) měl zajišťovat při výdělečné činnosti, která probíhala v nočním provozu nebo při samostatné výdělečné činnosti přizpůsobené výchovným potřebám dítěte.

INZERCE

PJ

2026

Přejeme Vám příjemné prožití vánočních svátků a úspěšný rok 2026.

Děkujeme Vám za spolupráci v letošním roce.

KVL
Group



Deset let SeniorPointu Prachatic

Místo, kde stáří znamená aktivitu, přátelství a inspiraci



V říjnu 2025 uplynulo deset let od vzniku SeniorPointu Prachatic – místa, které se stalo přirozeným centrem informací, setkávání a podpory seniorů nejen z Prachatic, ale i z celého okolí, místem aktivního života starších lidí.

■ **Text: Hanka RH+ Rabenhauptová,**
realizátor SeniorPointu Prachatic

Jeho počátky sahají ještě o něco dál. Již v listopadu 2013 začalo město Prachatic ve spolupráci s Radou seniorů města vydávat na městském úřadě Senior pasy. Právě tato aktivita se stala prvním krokem k vytvoření kontaktního místa pro seniory, které pak v říjnu 2015 vzniklo pod hlavičkou společnosti KreBul, o. p. s. Od té doby sídlí SeniorPoint v domě na Zlaté stezce 145 v Prachaticích, kde jej denně navštěvují senioři, dobrovolníci i lidé hledající radu či inspiraci.

➤ Místo pro sdílení

SeniorPoint nabízí poradenství, pomoc při orientaci ve službách i podporu při aktivním stárnutí. Od začátku je na webových stránkách společnosti také provozováno

kalendárium – přehled všech seniorských akcí, kurzů, výstav a setkání nejen SeniorPointu, ale i dalších organizací a institucí v regionu.

Velkým přínosem se stal i čtvrtletník SeniorPoint Press (vychází jak v tištěné, tak zvukové podobě), který již deset let přináší informace, rozhovory a příběhy lidí, kteří svým životem inspirují ostatní – čtenáři tu naleznou křížovky, soutěže, rady i pozvání na akce. V úvodnicích dostaly prostor významné osobnosti – například Jiří Horecký, prezident APSS ČR, Lucie Kozlová, náměstkyně hejtmana Jihočeského kraje, Hana Vojtová, ředitelka Domova seniorů Mistra Křišťana, Markéta Šatalíková ze společnosti Mezi námi, Václav Krása z NRZP ČR, Jeroným Klimeš, psycholog, Božena Jirků a Jolana Voldánová, ředitelky Nadace Charty 77 / Konta bariéry, Natálie Diatková z MV ČR, Marian Jurečka, ministr práce a sociálních věcí ČR, či senátor

Zbyněk Sýkora. Zároveň zde dostali prostor i místní lidé, kteří věnují svůj čas ostatním, i organizace, které v regionu působí. Na vydávání pressu se podílí řada dobrovolníků, ale i profesionálů.

➤ Deset let nápadů, výstav a tvořivosti

Během uplynulé dekády se v prostorách SeniorPointu uskutečnila řada výstav, které spojovaly kreativitu, vzpomínky i mezigenerační spolupráci. Mezi nimi například Svatby včera, dnes a zítra, Respekt, Vaříme, pečeme, vzpomínáme, Vtipně do nového roku, Knoflíky z lásky, Malý princ, Moje cesty, Fotopsaní z vozíku, Všichni různý, všichni rovní, Dřevo mluví nebo Život ve fotografii. Výstavy dávají příležitost i těm seniorům, kteří nikdy nikde nevystavovali, a přesto „umí“.

Kromě výstav SeniorPoint pravidelně pořádá kurzy, přednášky a setkání – například velikonoční workshopy, přednášky o smyslové aktivizaci, semináře o bezpečí a zdraví, promítání např. s paralympionikem nebo pěstounkou na vozíku, ale i četbu z knih a setkání s místními spisovateli apod.

➤ Ocenění a uznání

Aktivity prachatického SeniorPointu nezůstaly bez povšimnutí. V roce 2022 získal značku MEZIGENERAČNĚ od společnosti Mezi námi a v roce 2024 byl oceněn cyklus výstav Um seniorů zvláštní cenou předsedy Rady vlády pro seniory a stárnutí populace (tj. ministra Mariana Jurečky) – získali jsme 2. místo.

➤ Místo, kde se stále něco děje

Deset let činnosti SeniorPointu Prachatic ukazuje, že aktivní stáří může být obdobím tvořivosti, setkávání a radosti. Oslava výročí je proto nejen připomenutím deseti let práce, ale především poděkováním všem, kteří SeniorPoint pomáhají tvořit – pracovníkům, dobrovolníkům i samotným seniorům. Děkujeme také za podporu města Prachatic, Jihočeského kraje, MK, MPSV, MV, MAS Šumavsko a dalších projektových sponzorů, díky nimž mají Prachatic své přívětivé místo pro aktivní stáří.

Díky desítkám dobrovolníků, organizá-

torů, partnerů, sponzorů, a především samotných seniorů se podařilo vytvořit prostor, který propojuje generace, dává smysl volnému času a pomáhá lidem žít s úsměvem a důstojností.

» Deset let podpory, inspirace a lidskosti

Na komorní, ale velmi srdečné setkání dorazili nejen současní a bývalí spolupracovníci, ale i ti, kteří se během uplynulých deseti let podíleli na tvorbě, organizaci a rozvoji této významné seniorské platformy ve městě. Nechyběl ředitel společnosti KreBul, o. p. s., Zdeněk Krejsa, zástupce města místostarosta Jan Kotrba, Markéta Dušková ze společnosti Mezi námi, členové správní a dozorčí rady KreBulu, dobrovolníci, partneři a přátelé SeniorPointu Prachatice či Hanka RH+ Rabenhauptová, garant projektu SeniorPoint Prachatice.

» Oslava s hudbou, úsměvem i vzpomínkami

Oslava se konala ve velmi přátelské atmosféře. K hudebnímu zážitku přispěli kytarista Ivan Boreš a flétnistka Kateřina Weisssová, jejichž vystoupení umocnilo slavnostní náladu. Program obohatila recitací Anežka Bílková ze základní školy a s humorem sobě vlastním pobavila přítomné seniorka Zdena Hrůzová, letošní Jihočeská babička roku 2025, která se představila v krátké divadelní scéně Zmatená seniorka.

Součástí programu bylo i promítání videa, fotografií a nahrávek z deseti let činnosti SeniorPointu – připravené Hanou Rabenhauptovou a Jakubem Imberou. Kromě vzpomínání a poděkování nechyběl ani slavnostní přípitek, rozkrojení dortu,

zapálení svíček a mnoho květin i drobných dáreků jako symbol díků.

Zajímavým zpestřením se stala soutěž o sestavení názvu „SeniorPoint Prachatice“, který účastníci tvořili z dřevěných písmen, korálků i samolepek – šlo o symbolické připomenutí toho, že SeniorPoint spojuje různé generace i nápady v jeden celek.

Ve svém vystoupení Klára Kavanová Mušková ocenila propojení aktivit mezi Chelčickým domovem sv. Linharta a SeniorPointem, poděkovala za spolupráci a darovala symbolického keramického anděla. Na oplátku obdržela spolu s dalšími hosty krabici plnou pexes jako připomínku, že hravost a radost z drobných věcí patří k životu, a to v každém věku.

Platforma propojuje seniory, dobrovolníky, instituce i mezigenerační projekty, nabízí vzdělávání, kurzy, výstavy i prostor pro setkávání. V roce 2022 získal SeniorPoint certifikát Mezigenerační zahrady od společnosti Mezi námi a v roce 2024 obdržel zvláštní cenu předsedy Rady vlády pro seniory a stárnutí populace za dlouhodobou práci s uměleckým vyjádřením seniorů a další.

Deset let činnosti SeniorPointu Prachatice je důkazem, že aktivní stáří může být obdobím tvořivosti, spolupráce a radosti. Oslava tak nebyla jen ohlédnutím, ale i povzbuzením do dalších let – protože tam, kde se setkávají lidé s otevřeným srdcem, vzniká místo, které má skutečný smysl. SeniorPoint je už deset let místem, kde senioři nacházejí informace, podporu, přátelství i chuť být aktivní. Děkuje všem, kteří pomáhají psát jeho příběh.

Poradna konceptu Bazální stimulace



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

Dotaz:

Pracuji v domově pro seniory jako pečovatelka. Klienty bazálně stimulujeme. Nejčastěji stimulaci provádím jako masáž a jeden klient se většinou nechce otočit na bok a vyžaduje masáž jen na přední straně těla. Chtěla bych se zeptat, zda u něho mohu při provádění celotělové zklidňující stimulace vynechat oblast zad.

Děkuji za odpověď.
P. V., pečovatelka

Odpověď:

Ano, záda můžete vynechat. Protože Bazální stimulace není metoda, u které by bylo nutné striktně dodržovat naučené postupy. Jde o koncept, a to znamená, že se orientujeme dle reakcí příjemce péče. Pokud reakce klienta jasně signalizují, že se nechce otočit, tak část těla (konkrétně záda) nemusíte stimulovat. Tím, že klient leží na zádech, stimuluje tuto část těla částečně tlakem vlastní váhy do podložky. Vnímání tělesného schématu tak není narušeno a zůstane kompaktní. Po skončení stimulace můžete umocnit vnímání tělesného schématu tím, že oběma rukama najednou od ramen po konečky prstů na dolních končetinách symetricky na obou polovinách těla, současně se zřetelným tlakem, ohraničíte klientovo tělo. Následovat může ohraničení těla pomocí srolovaných dek do pozice polohování hnízdo, které stabilizuje vnímání hranic těla.

Právní poradna

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

» Pracovní poměr na dobu určitou při návratu k zaměstnavateli

Měl jsem uzavřenou pracovní smlouvu na dobu neurčitou jako nepedagogický pracovník. K ukončení pracovního poměru došlo dohodou na moji žádost. Po dvou měsících bych se ale chtěl k původnímu zaměstnavateli vrátit a ten by o vytvoření pracovního poměru měl zájem s tím, že by šlo o pracovní poměr na dobu určitou na jeden rok. V zákoníku práce je uvedeno, že pracovní poměr na dobu určitou nesmí přesáhnout tři roky a může být opakován nejvýše dvakrát. Je podle této úpravy možný uvedený postup, na kterém mám zájem já i zaměstnavatel?

Pokud jste měl jako zaměstnanec dosud pracovní poměr na dobu neurčitou a ani dříve (nejméně po dobu předchozích 3 let) jste nebyl zaměstnán v pracovním poměru na dobu určitou, pak pokud uzavřete nově pracovní poměr na dobu určitou, půjde o pracovní poměr na dobu určitou. Za těchto podmínek tedy můžete uzavřít pracovní smlouvu na dobu určitou v délce jednoho roku a na tento pracovní poměr plně dopadají pravidla uvedená v § 39 zákoníku práce, tedy že takový pracovní poměr smí být opakován nebo prodloužen nejvýše dvakrát (tj. celkem tři opakování).

Dotaz a odpověď byly převzaty z Týdeníku ŠKOLSTVÍ (číslo 31/32 z 20. října 2025) z rubriky Právník radí. Na právní poradenství zdarma mají nárok předplatitelé Týdeníku ŠKOLSTVÍ.



2026

Krásné vánoční okamžiky
a nový rok ať Vám plyne s čistou myslí
přejí společně

BONNO + **filbec**

Kvíz - Najděte slova

Věta, zdánlivě obyčejná, ukrývá v sobě vždy jedno slovo spojené se zimou či adventním časem. Najdete je všechny?

1. Včera večer Tamara navštívila dávnou spolužačku Věrku.
2. Dvě nechtěné chyby naprosto změnily výsledky matematické soutěže.
3. Zarazilo mě, že kolem šel Kristián dnes již popáté.
4. Bivoj Melíšek byl vždy považován za velmi klidného studenta.
5. Zapomněla jsem, že doma šlehačku na dozdobení palačinek již nemáme.
6. Nově dovezený beran dělal na statku jen samé problémy.
7. Půvabné dcery baristy Ludvíka včera vystoupily na provizorním pódiu.
8. Triko metalisty ze skupiny Arakain se vydražilo za půl milionu korun.
9. Povídá se, že duch vojína Prokopa obchází karlínské kasárny každou noc.
10. Víím, že na kole Davídek ještě moc dobře neumí, pojedeme pomalu.
11. První ročník v šermu byl zahájen s více než šedesáti účastníky z celé republiky.
12. Alice smí napovědět vždy jen jednomu kamarádovi, který se také účastní olympiády v českém jazyce.
13. Věřím, že na letošní podzimní sbírce dá rekordní sumu nový sponzor.
14. Petru musíme pro dnešek vynechat, bohužel s ní Honza do sportovní sestavy nepočítal.
15. Neznám hezčí pohled než na svoje hrající si děti.
16. Moučkový cukr oviněná Marcela rozsypala po čerstvě uklizené kuchyni.
17. Oktaván očka před poslední zkouškou z biologie nezavřel oči ani na hodinu.
18. Mezi přáteli je známo, že bakiš Karel na dovolených nedává vůbec rád.

Řešení: 1. Včera večer Tamara navštívila dávnou spolužačku Věrku. 2. Dvě nechtěné chyby naprosto změnily výsledky matematické soutěže. 3. Zarazilo mě, že kolem šel Kristián dnes již popáté. 4. Bivoj Melíšek byl vždy považován za velmi klidného studenta. 5. Zapomněla jsem, že doma šlehačku na dozdobení palačinek již nemáme. 6. Nově dovezený beran dělal na statku jen samé problémy. 7. Půvabné dcery baristy Ludvíka včera vystoupily na provizorním pódiu. 8. Triko metalisty ze skupiny Arakain se vydražilo za půl milionu korun. 9. Povídá se, že duch vojína Prokopa obchází karlínské kasárny každou noc. 10. Víím, že na kole Davídek ještě moc dobře neumí, pojedeme pomalu. 11. První ročník v šermu byl zahájen s více než šedesáti účastníky z celé republiky. 12. Alice smí napovědět vždy jen jednomu kamarádovi, který se také účastní olympiády v českém jazyce. 13. Věřím, že na letošní podzimní sbírce dá rekordní sumu nový sponzor. 14. Petru musíme pro dnešek vynechat, bohužel s ní Honza do sportovní sestavy nepočítal. 15. Neznám hezčí pohled než na svoje hrající si děti. 16. Moučkový cukr oviněná Marcela rozsypala po čerstvě uklizené kuchyni. 17. Oktaván očka před poslední zkouškou z biologie nezavřel oči ani na hodinu. 18. Mezi přáteli je známo, že bakiš Karel na dovolených nedává vůbec rád.

Autorka: Mgr. et Mgr. Veronika Nešporová

INZERCE

Projekt Centra Anabell s názvem „**Standardizace a etablování podpory specializovaných MD týmů zaměřených na klienty s poruchami příjmu potravy**“, registrační číslo projektu: CZ.03.02.02/00/22_027/0001189

posta@anabell.cz

www.facebook.com/centrum.anabell

www.instagram.com/anabell_cz

www.anabell.cz



Spolufinancováno
Evropskou unií

Od září 2023 realizuje Centrum Anabell projekt s výše uvedeným názvem, který může na první pohled působit složitě. Není tomu tak, a za složitostí se skrývají vzdělávací moduly směřující k odbornosti, kvalitě a také k naději. Věříme, že projekt přispěje k lepší koordinaci odborné péče, zvýší šance klientů na úspěšné zotavení a návrat do běžného života a podpoří i jejich rodiny, které často v souvislosti s poruchou příjmu potravy procházejí náročným obdobím. Centrum Anabell tímto projektem potvrzuje svou dlouhodobou snahu o systematické zlepšování péče o osoby s těmito obtížemi a podporuje inovace a spolupráci napříč odbornou veřejností.

Při realizaci projektu spolupracujeme s několika partnery, především se společností Educasoft Solutions s.r.o. a s TV produkcí MgA. Radovana Kramáře. Součástí e-learningu, který v rámci projektu vytváříme, jsou totiž tři modelové poradenské rozhovory s klienty, kteří reprezentují následující typy obtížných případů:

- klient s výraznou verbální pasivitou nebo ostychem,

- klient vyjadřující suicidální tendence nebo sklony k sebepoškození,
- klient spolupracující v rámci multidisciplinárního týmu.

Kazuistiky reflektují specifické a náročné situace, s nimiž se odborníci v praxi běžně setkávají a které patří mezi nejkomplikovanější. Vzhledem k tomu, že slovní popis takových situací je velmi náročný, byla pro vzdělávací účely zvolena vizualizace prostřednictvím videoukázek, což umožňuje efektivnější osvojení potřebných kompetencí.

V rámci projektu jsme také vytvořili model pětistupňové podpory klientům s poruchami příjmu potravy, který postupně představujeme široké i odborné veřejnosti.





Držitelé certifikátu Značka kvality v sociálních službách

www.znackakvality.info

Domov pro seniory Skalice, p. o.

Domov se nachází v prostředí zámeckého parku ve Skalici. Celý areál tvoří tři vzájemně propojené budovy, díky čemuž je domov plně bezbariérový a přístupný pro všechny uživatele. Služba domov se zvláštním režimem je poskytována 70 klientům. Ubytování je zajištěno v jedno-, dvou- a třílůžkových pokojích, z nichž má každý vlastní sociální zázemí. Tento standard přispívá k pohodlí i zachování soukromí klientů. Velký důraz klademe na aktivní život našich uživatelů, proto nabízíme široké spektrum aktivizačních činností. Součástí areálu je rozsáhlý park, který využívají nejen klienti a jejich rodiny, ale i široká veřejnost. Návštěvy jsou neomezené, protože věříme, že kontakt s rodinou a blízkými je pro spokojený život klíčový. Chápeme, že přijetí do domova je velkým životním krokem, proto vítáme a snažíme se aktivně zapojit do péče také rodinu, aby se klient cítil v bezpečí a doma.

Příklady dobré praxe:

Respekt k jedinečnosti – Každý člověk je jedinečný – a na této myšlence stojí péče v našem domově. Chápeme, že přijetí do domova je velkým životním krokem, proto se snažíme, aby klient nikdy neztratil své jistoty a vazby. Do péče se snažíme aktivně zapojit i rodiny, které jsou nedílnou součástí života uživatelů. Nejenže vítáme rodiny jako partnery v péči,

ale také připravujeme pestrou škálu společenských akcí, kde mohou trávit klienti čas se svými blízkými. Současně podporujeme propojení s okolní komunitou, protože domov nevnímáme jako uzavřený svět, ale jako živé místo, které dýchá s okolím. V domově věříme, že stárání může být obdobím klidu, důstojnosti a radosti.



Domov pro seniory Skalice, p. o.

Skalice 1
671 71 Hostěradice

Certifikace:

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

Centrum sociálních služeb a pomoci Chrudim – příspěvková organizace města Chrudim

Posláním pečovatelské služby je poskytovat takovou podporu a pomoc klientům, která umožní zachovat v maximální míře jejich dosavadní způsob života, pomáhat v nepříznivých životních situacích, zvládat pobyt v domácím prostředí, zajišťovat nutné práce v domácnosti a další životní potřeby.

Služba je určena osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Cílovou skupinou jsou senioři, osoby se zdravotním postižením, osoby s chronickým onemocněním, rodiny s dítětem/děťmi, ve kterých se narodily současně 3 nebo více dětí, a to do 4 let věku těchto dětí, a rodiny s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby a ocitly se v nepříznivé sociální situaci. Služba je poskytována občanům města Chrudim, a to bez omezení věku. Pečovatelská služba je zajištěna 7 dní v týdnu, 24 hodin denně.

Základní cíle pečovatelské služby jsou: poskytovat podporu a pomoc v činnostech, které klient nezvládá; podporovat rozvoj dovedností a zachovávat stávající soběstačnost (nepřepečovávat); pomoc při návratu po hospitalizaci do vlastního prostředí a pomoc se zachováním nebo obnovením původního životního stylu; dbát na stále individuální plánování služeb spolu s klientem; prostřednictvím pečovatelské služby oddálit umístění v pobytovém zařízení.

Příklady dobré praxe:

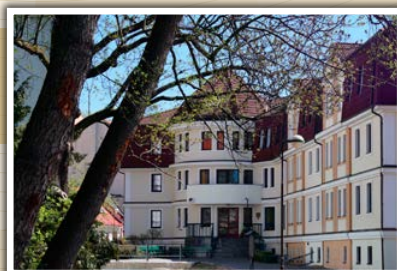
Pan M. – Pan M. byl dlouhou dobu v léčebně dlouhodobě nemocných (LDN). Rodina si velmi přála jeho návrat domů, kde by o něj mohli s pomocí pracovníků v sociálních službách pečovat. Dcera věděla, že je to jeho velké přání i přesto, že otec již téměř nekomunikoval.

Vzhledem k tomu, že pan M. již sám nedokázal vyjádřit svá přání a potřeby, byl požádán sociální odbor Městského úřadu Chrudim o spolupráci a zastoupení pana M. při podpisu Smlouvy. Dcera pana M. se velmi aktivně podílela na tom, aby otec mohl být co nejdříve doma, mezi svými nejbližšími. Podala následně také návrh na ustavení opatrovníka, aby svému otci mohla pomáhat při rozhodování a zařizování potřebných záležitostí.

Sociální pracovníci Centra sociálních služeb pomoci (CSSP) zajistili šetření v LDN u lůžka pana M. Pan M. nekomunikoval, reagoval pouze úsměvem. Všechny jeho potřeby byly konzultovány s dcerou, která byla přítomna. Společně jsme se domluvili na vhodné pomoci od pracovníků v sociálních službách a jejím rozsahu. Bylo poskytnuto poradenství a od CSSP zapůjčeno polohovací lůžko. Jakmile byla domluvena potřebná péče, bylo řešeno propuštění pana M. z LDN.

Pan M. měl po návratu z hospitalizace vše připraveno. Rodina pana M. velmi dobře spolupracovala a zařídila vše potřebné.

Díky celému týmu a dobře nastavenému systému pomoci mohl pan M. dožít DOMA, v okruhu svých nejbližších.



Centrum sociálních služeb a pomoci Chrudim – příspěvková organizace města Chrudim

Soukenická 158
537 01 Chrudim

Certifikace:

Péče, individuální přístup a partnerství	★★★★★
Stravování	★★★★★
Bodové hodnocení	468 bodů
Celkové hodnocení	★★★★★

Střípky z domova

Návojský šéfkuchař v Domově Návojná

Návojná – V našem Domově se usku-
tečnil další ročník oblíbené kulinářské
soutěže Návojský šéfkuchař, která se stala
již tradicí a vždy přináší radost i společ-
né zážitky. Do soutěže se zapojilo několik
odvážných klientů, kteří předvedli své ku-
chařské dovednosti a kreativitu. Nechyběli
ani pomocníci, kteří se ujali krájení cibule,
přípravy surovin či zdobení talířů. Atmo-
sféra byla plná vůní, smíchu a přátelského
povzbuzování.

Soutěžící připravili celkem šest druhů
pomazánek – rybičkovou, šunkovou, sýro-
vou, vajíčkovou, česnekovou a zeleninovou.
Odborná porota hodnotila chuť, nápaditost
i prezentaci jídel a po pečlivém rozhodová-
ní vyhlásila vítěznou lahodnou rybičkovou
pomazánku, která si získala srdce všech
hodnotitelů.



Výherci obdrželi dárkový balíček s po-
chutinami, který jim udělal velkou radost
a zároveň posloužil jako motivace zapojit
se i do příštího ročníku. Všem soutěžícím
i pomocníkům patří velké poděkování
za jejich nasazení, spolupráci a dobrou ná-
ladu. Už teď se těšíme na další ročník, který
jistě přinese nové kulinářské nápady i krás-
né společné chvíle.

*Mgr. Monika Macháčová, sociální pracovnice,
Dům sociálních služeb Návojná, p. o.*

XXI. ročník Dubského koláče

Teplice – Rok utekl jako voda a opět při-
šel čas uspořádat naši tradiční soutěž Dub-
ský koláč. Do Podkrušnohorských domovů
sociálních služeb (PDSS) se ve středu 22.
října sjelo osm družstev z různých domovů
sociálních služeb, aby změřily své síly při
již XXI. ročníku Dubského koláče. V osmi



disciplínách se testovaly znalosti soutěží-
cích z oblasti vaření, ale i to, jak šikovně
by si v kuchyni počínali. Disciplíny byly za-
měřeny na jemnou motoriku a paměť. Naše
soutěž je originální především tím, že kaž-
dé družstvo přiveze navíc zákusek upečený
hráči v daném domově. Letošním tématem
bylo pudinkové potěšení a byla to výborná
volba.

Soutěžní klání zahájil ředitel organi-
zace Jaroslav Zeman a poté následovalo
předtančení v podání našich pracovníků so-
ciální terapie. Lepší zahájení si neumíme
ani představit, protože se přidali i někteří
soutěžící a zavládla bezva nálada. Součástí
programu bylo dnes již neodmyslitelné pře-
kvapení, které letos zajistila profesionální
tanečnice Kateřina Pejcharová. K odpoled-
ní kávě a koláči nám zahrála kapela Doub-
ravanka.

První místo v kuchařských soutěžích
vybojovalo družstvo DPS V Klidu, Severní
terasa, na druhém místě se umístili soutě-
žící z PDSS Dubí Ruská ulice a třetí místo
vybojoval tým PDSS Dubí Na Výšině.

V hlavní disciplíně, kde se hodnotí jak
vzhled, tak i chuť koláče, zvítězil zákusek
z DSS Litvínov, Janov, druhé místo si „vy-
pekli“ naši klienti z PDSS Teplice domov
U Nových lázní a třetí místo získal koláč
z PDSS Dubí Ruská.

Atmosféra celé akce byla velmi poho-
dová. Chtěli bychom tedy poděkovat všem,
kdo se na přípravách a realizaci podíleli,
všem, kdo přijeli, přivezli nádherné, bož-
sky chutnající zákusky a hráli fair play.

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

Krmášová slavnost v Domově pod Vinnou horou

Hlučín – V úterý 9. září se zahrada Do-
mova pod Vinnou horou proměnila v místo
plné radosti a pohody. Tradiční krmáso-
vou slavnost si užili nejen naši klienti, ale
také jejich blízcí a hosté. Slavnost navští-
vil i místostarosta města Hlučína a přijeli
k nám také senioři z Domova Sluníčko i ze
spřátelených klubů seniorů.

Program zahájila slavnostní mše svatá,
kterou v zahradě domova sloužil Petr Rak.
Jeho slova o vzájemné blízkosti, laskavosti
a pomoci druhým byla pro všechny přítom-
né velkým povzbuzením.

Odpoledne zpestřil Elvis revival, výstava
výrobků našich klientů a oblíbená tombola
ve formě kola štěstí. Nechyběla ani origi-
nální podívaná – vystoupení našich klientů
s názvem „Tour de France“. Celým dnem se
nesla dobrá nálada, úsměvy a živá hudba,



která vyzývala k tanci. Velké poděková-
ní patří zaměstnancům domova za jejich
nasazení a pomoc s organizací. Díky nim
i našim milým hostům byla letošní slavnost
krásným zážitkem. Těšíme se opět
na příště.

*Monika Vicenecová, DiS.,
sociální pracovnice, Domov pod Vinnou horou*

Terapeutický poník potěšil klienty v SeneCura SeniorCentru Olomouc

Olomouc – V domově pro seniory Sene-
Cura v Olomouci personál splnil další tzv.
Roční přání. Tentokrát to byla návštěva
terapeutického poníka Zafiry. Klienti do-
mova si mohli zvíře pohladit a pomazlit se
s ním. Společné chvíle doplnilo mezigene-
rační setkání s dětmi z mateřské školy.

*„Zafira sice vypadala jako malý kůň, ale šlo
o skutečného poníka. Díky své klidné povaze si
rychle získala srdce všech,“ říká ředitel domo-
va Vítězslav Rychlý.*

Do domova navíc přišly děti z mateřské
školy, které spolu s klienty sdíleli radost
z přítomnosti zvířete. „Zafira u nás rozhod-
ně nebyla naposledy. Klienty návštěva dojala
a někteří z nich se dokonce svěřili, že by rádi
viděli poníka i přímo na pokoji. A my jim to
chceme umožnit. Věříme, že i taková malá ra-
dost může mít velký dopad na duševní zdraví,“
doplňuje ředitel Rychlý.



Program Roční přání, jehož součástí byla
i tato návštěva, je v domovech SeneCura
důležitou tradicí. Každý klient má možnost
během roku vyslovit jedno přání, které se
mu tím snaží splnit. Ať už jde o výlet, ob-
líbené jídlo, setkání s blízkým, nebo třeba
právě kontakt se zvířetem, podstata zůstá-
vá stejná: udělat radost, dát najevo zájem
a naplnit život seniorem a seniorů krásnými
momenty.

Filip Moravec, PR Consultant

HARTMANN



Komplexní přístup k péči

o citlivou pokožku
namáhanou inkontinencí



MoliCare® Skin

Speciální kosmetika s obsahem Nutriskin Komplexu hydratuje pokožku a zlepšuje její elasticitu. Její 3 řady nabízí:

- Čištění** - rychlé, pohodlné a časově nenáročné i bez použití vody
- Péči** - hloubkovou a dlouhodobou hydrataci
- Ochranu** - namáhané a citlivé pokožky