

sanea

na kvalitné sociálne služby

osvetový sociálny občasník

1,80 EUR

4/2021

**ŠŤASTNÉ
NÁHODY**
POMÁHAJÚ

AKO VYSVETLIŤ
**„ODLÚČENÉ“
VIANOCE?**

KÚPELE NA
**POSTCOVIDOVÝ
SYNDRÓM**

**Až 60 000 Slovákov
trpí Alzheimerom**
LIEKU STÁLE NIET



Asociácia poskytovateľov
sociálnych služieb v SR

PRÍLOHA
ASOCIÁCIE
POSKYTOVATEĽOV
SOCIÁLNYCH
SLUŽIEB V SR
Strany 19 – 39





DryNites®

Naťahovacie nohavičky pre **dievčatá** a pre **chlapcov** s nočnou inkontinenciou



- ★ Elastické bočné strany sa dokonale prispôbia anatómii detského tela
- ★ Rozvádzaacia vrstva tam, kde chlapci aj dievčatá potrebujú
- ★ Sú diskrétné a obliekajú sa ako spodná bielizeň
- ★ Pre deti od 4 do 5 rokov, s hmotnosťou viac ako 17 kg

ŠÚKL kód	Názov výrobku	Absorpcia (ml)	Váha dieťaťa	Vek dieťaťa	Počet ks v balení
B 57988	DryNites® pre dievčatá 4-7 rokov	1340	17-30 kg	4-7 rokov	10
B 82903	DryNites® pre dievčatá 8-15 rokov	1340	25-57 kg	8-15 rokov	9
B 57987	DryNites® pre chlapcov 4-7 rokov	1340	17-30 kg	4-7 rokov	10
B 82902	DryNites® pre chlapcov 8-15 rokov	1340	25-57 kg	8-15 rokov	9

Pokojný spánok po celú noc

Naťahovacie nohavičky DryNites® sú jednorazové zdravotnícke prostriedky plne hrazené z verejného zdravotného poistenia (platí pre III. stupeň inkontinencie).

sanca

Šanca • osvetový sociálny občasník

Vydáva občianske združenie
NÁRUČ Senior & Junior v spolupráci
s Asociáciou poskytovateľov sociálnych
služieb v SR

ŠÉFREDAKTORKA

Mgr. Anna Ghannamová

EDITOR

Mgr. Juraj Mikloš

REDAKTORKA

Mgr. Eva Gantnerová

Eva Sládková

Mgr. Nikola Fejková

ART DIRECTION

Ing. Vladimír Ďurikovič

LAYOUT

Starion, s. r. o.

OBÁLKA FOTO

iStock

INZERCIA

press@apssvsr.sk

TLAČ

Alfaprint

EVIDENCIA

EV 2936/09

REDAKČNÁ RADA

Mgr. Anna Ghannamová,

Doc. MUDr. Božena Bušová, CSc., MPH,

Mgr. Juraj Mikloš

Nevyžiadané rukopisy a obrazový
materiál nevraciam. Za obsah inzercie
zodpovedajú inzerenti. Autorské práva
vyhradené.

o. z. NÁRUČ Senior & Junior,
Fedákova 5
841 02 Bratislava
IČO: 30 856 515
e-mail: naruczachrany@naruczachrany.sk
tel: 0903 903 298

dátum vydania: XII/2021, 14. ročník



EDITORIAL



Zastavme Covid, zastavíme tak aj pandémiu agresivity

Očkovať sa, či neočkovať sa? To je otázka dnešnej doby! Aj Hamlet by sa zapotil, aby odpovedal tak, že sa na neho nebudú sypať kamene z jednej a aj z druhej strany. Ale od čias Hamleta sme hádam pokročili? Či?

Demokracia predsa nie je anarchia, kde si každý robí čo chce a môže šíriť neoverené bludy do sveta a ovplyvňovať tak časť spoločnosti. Demokracia je aj zodpovednosť s jasnými pravidlami vymedzenými Deklaráciou základných ľudských práv a tým najzákladnejším je právo na život. Ak moje „akože“ právo na slobodu neočkovať sa vstupuje do práva iného človeka na život a zdravie, lebo ho môžem ohroziť smrteľným vírusom, tak moje právo skončilo tam, kde začalo právo iného človeka. Čo je na tom nezrozumiteľné a nepochopiteľné? Nielen čas verejnosti, ktorá podľahla antivaxerským kampaniam na sociálnych sieťach, ale aj značná časť slovenských politikov by si mala zopakovať základné princípy demokracie. Lebo demokracia je aj zodpovednosť. Za iných, za krajinu, za to akú budúcnosť pripravujeme svojimi iracionálnymi názormi a rozhodnutiami našim deťom. Ani ja sa neodvážim opravovať si auto, tak prečo niekto kto nerozumie vede posudzuje vakcíny???

Správne to nedávno pomenoval bývalý premiér Mikuláš Dzurinda. Keby dnes bol premiérom, išiel by do povinného očkovania aj za cenu, že by na uliciach lietali zápalné fľaše. Lebo ako správne poznamenal, politika nie je len o tom, že kopírujem a prispôbujem sa náladam verejnosti, ale aj o tom, že názor verejnosti ako politik formujem v prospech celej spoločnosti a krajiny. Ale v či prospech je pritakávanie predsedu NR SR demonštrujúcim, alebo burcovanie Fica, Harabína a fašistov, ktorí vykrikujú heslá proti očkovaniu a noseniu rúšok? Či je to len divadlo pre získanie preferencií antivaxerskej komunity? Možno sú naozaj pravdivé klebety, že opoziční politici sa dali ako turisti zaočkovať v Spojených arabských emirátoch, či v inom zahraničí a pandémiu a opatrenia vlády proti nej využívajú len z politických egoistických dôvodov.

Lúto mi je, že tu niet štátnického úsilia spojiť sily bez ohľadu na politickú prís-

lušnosť, tak ako je to v iných krajinách, napríklad aj v Českej republike. Iste, hlavnú zodpovednosť má vládna koalícia a práve preto nie je správne keď ani tá nie je jednotná: či už v otázke opatrení, alebo v otázke nutnosti povinného očkovania. Či už minimálne v krízovej infraštruktúre a pre najohrozenejšiu časť obyvateľstva, alebo povinnosti plošnej. Nechápem, že medzi toľkými mužmi naparujúcimi sa pred mikrofónmi médií, niet ani jedného, ktorý by bol skutočne odvážny a zodpovedný tak ako nový rakúsky kancelár Alexander Schallenberg, ktorý bez ohľadu na nevôľu časti rakúskej verejnosti je rozhodnutý ísť do povinného očkovania. Relevantní odborníci jednoznačne tvrdia, že bez neho nie je nádej na dohľadné ukončenie pandémie, ktorá štáty Európy ohrozuje už nielen zdravotne a ekonomicky, ale aj hodnotovo. Všade sa na povrch prediera kričiaci dav, ktorý sa neštíti vyhrážok, nadávok a už aj reálnych násilností. Kde toto skončí ak, túto pandémiu agresivity nezastavíme? Zastaví ju len koniec Covidu – 19. A to bez plnej zaočkovanosti nepôjde.

Mohlo by mi byť jedno, že sa niekto rozhodol spáchať covidovú samovraždu a dobrovoľne nesiahne po vakcíne, ktorá ho ochráni minimálne pred ťažkým priebehom ochorenia a pred smrťou. Ak by práve tí neočkovani v ťažkých stavoch ochorenia nezaberali lôžko inak vážne chorým, alebo tým, čo sa pre vážne ochorenie očkovať nemôžu. Takže budem neočkovaných nielen posudzovať, ale budem aj morálne odcudzovať každého, kto pre svoj falošný pocit slobody, alebo populistické politické body ohrozuje iných na živote. Zrná sa oddeľujú od pliev a na konci tejto pandémie nám bude jasné, akou spoločnosťou vlastne sme. Ale za cenu koľkých životov?

Áno, Vianoce sú sviatkom pokoja, ale zaslúžia si ho aj zdravotníci a pracovníci sociálnych služieb. Doprajme im ho po 2 rokoch. Ak ste to ešte neurobili, chodte sa, prosím, zaočkovať.

Anna Ghannamová
predsedníčka Asociácie
poskytovateľov sociálnych služieb



KTO SI?

ŽIVOT ĽUDÍ S ALZHEIMEROM ZAŤAŽUJE NIELEN ICH, ALE AJ PRÍBUZNÝCH. ÚČINNEJ LÁTKY NIET.

„MILUJEM MÔJHO MANŽELA, SOM S NÍM CEZ 50 ROKOV, ALE NEČAKALA SOM, ŽE NA DÔCHODKU BUDEM Z NEHO TAKÁTO UNAVENÁ, DEPRESÍVNA A BEZ RADOSTI. TOTO NIE JE TEN ŽIVOT, KTORÝ SME SI NAPLÁNOVALI. ALZHEIMEROVA CHOROBA NIČÍ NIELEN JEHO, ALE AJ MŇA A SYNA,“ POVEDALA NÁM SO SLZAMI 74-ROČNÁ BOHDANA Z DEDINY PRI PRIEVIDZI. NIE JE SAMA. KAŽDÝ DEVIATY ČLOVEK NAD 65 ROKOV MÁ PODĽA SVETOVÝCH ŠTATISTÍK ALZHEIMEROVU CHOROBU. PRÍBUZNÍ SA BEZMOCNE PRIZERAJÚ AKO SA ICH NAJBĽIŽŠÍ ČORAZ VIAC VZĎALUJÚ Z ICH SVETA A NECH UROBIA ČOKOL'VEK, NIČ UŽ NEBUDE AKO PREDTÝM.

„Uteká a nie na jedno miesto, viete koľko sa nachodím? Potom ho nájdem trebárs, s úplne cudzími ľuďmi, vonku v parku. Pozná ma, ale nevie, že som jeho žena. Ja ho odtiaľ ťahám domov, lebo vonku je chladno, on má na nohách papuče a ja vravím: pod domov, som tvoja žena,“ opisuje aktuálny život bývalá zdravotníčka Bohdana.

Ak sa dožijete osemdesiatky, je šanca, že dostanete Alzheimeru 50 percentná, vyplynulo to zo zahraničných výskumov. V čom je problém? Že na rozdiel od mnohých iných diagnóz, ešte stále neexistuje účinný liek na toto ochorenie. Ľudia postihnutí Alzheimerom strácajú schopnosť logicky myslieť, majú poruchy pamäte, reči, sú dezorientovaní v čase aj priestore. Ich správanie je nepredvídateľné a nezriedka mávajú aj sluchové halucinácie. Nespoznávajú ani svojich najbližších.

Nespoznávajú blízkych

„Prišiel domov druhý syn, nebýva s nami, ale na východnom Slovensku. Muž sa tváril, že vie kto to je, všetko bolo fajn. Ale potom syn odišiel a on sa ma opýtal, že kto to bol? ... Dokázal by niekto v takej chvíli neplakať? Ja som sa takmer zrútila,“ hovorí Bohdana utierajúc si zasľzené oči. Našťastie, syn to zvládol a naďalej chodí na návštevy, hoci otec si nikdy nespomenul, že je jeho syn. „Ale hrá pred návštevami divadlo, ako keby vedel kto je kto. V skutoč-

a 80 rokov. Ale sú tu aj ľudia 60 plus. Najmladšia klientka mala 49 rokov,“ hovorí Viera Jurkovičová, ktorá je garantkou sociálnej služby. Ako hovorí, program poskytujú klientom odkedy prídu, robia s nimi aktivity, ktoré ich stimulujú. „Je zbytočné pýtať sa ich napríklad, čo mali na raňajky. To si nepamätajú. Musíte sa opýtať, či im chutili raňajky. To už vedia. Je to zaujímavé, ale ak im nefunguje pamäť, zmyslové vnímanie majú,“ objasňuje nám Viera Jurkovičová postupy.

Spolu s ňou a Andreou Kolmanovou, ktorá pôsobí v Memory centre ako manažérka kvality sociálnej služby, sa vyberieme do miestnosti, kde trávajú klienti čas. Pôsobí to príjemne. Nahlas hrá rádio a spolu s dvoma opatrovateľkami asi 8 žien tancuje. Je úžasné pozeráť sa na to, ako si to niektoré klientky užívajú a perfektne do rytmu kývali rukami, kým iní aspoň podupkávali, lebo zdravotný stav im viac neumožňoval. V každom prípade, vládla veľmi optimistická nálada. Ďalšia skupinka diskutovala vedľa v zasadačke.

„Je normálne, že oni si nepamätajú príbuzných. Je to rôzne, každý prípad je iný. Ale je úplne bežné, že si manžela mylia so synom, manželky s dcérami, deti volajú inak. Nerobia to naschvál, nikto sa nemôže za to hnevať, aj keď je to, samozrejme, pre príbuzných ťažké a sami často potrebujú psychologickú pomoc, aby sa s tým vyrovnali,“ hovorí Jurkovičová.

Alzheimerova choroba je najčastejšou formou demencie. Zasahuje bunky v mozgu, spôsobuje ich poškodenie, až zánik. Zmeny, ktoré sa v mozgu udejú, sú nezvratné. Presné čísla postihnutých ľudí neexistujú, podľa odhadov, ktoré sa robili so zahraničnými odborníkmi a sledovali krivku vývoja vo svete, je touto chorobou postihnutých asi 60 000 ľudí na Slovensku.

nosti nemá tušenie. Takže on vie, že by mal ľudí poznať, tvári sa, že ich pozná a pritom netuší, kto sú“ opisuje smutno Bohdana.

Pre ľudí s Alzheimerom sú na Slovensku zriadené v mestách krátkodobé aj dlhodobé pobytové zariadenia. V Bratislave sme navštívili Centrum Memory, kde poskytujú seniorom s ochorením dennú starostlivosť. „Prevažne máme klientov nad 70

Andrea Kolmanová si zasa spomenula na prípad klienta, o ktorého sa starala celá veľká rodina. Mal asi sedem vnukov, striedali sa v tom, kto ho prišiel popoludní vyzdvihnúť. Bolo to fajn, jeden prišiel so slúchadlami v ušiach, ďalší so spolužiakmi. Táto rodina si to medzi sebou rozvrhla tak, aby tá starostlivosť nezostala len na jednej osobe, ale zapájali sa všetci, pekne sa oňho starali, hoci on, ich, žiaľ, nepoznal.

Dezorientácia

„Najťažšie sú tie úteky, mám vážnu obavu, že sa stratí,” hovorí Božena. Podľa Vieri Jurkovičovej je toto častý problém. Vysvetľuje si to tak, že dnešní pacienti boli v minulosti normálni ľudia, ktorí proste chodili von. V hlave im zostalo to, že ide von a nerieši už, či je teplo alebo zima, ako je oblečený, proste odíde.

„Kľudne si dá aj pyžamo na tričko a zdá sa mu to v poriadku. Cestou z domu stretne niekoho, kto mu zamáva a povie si - fajn, pozná ma. Lenže, problém nastáva keď sa chce vrátiť a nevie kde je a kadiaľ má ísť. Títo ľudia sú schopní stáť pred domom a rozmýšľať, či je ich ten pred ktorým sú, alebo ten vedľa. Jednoducho, nevedia,” hovorí Jurkovičová.



Hudba a pohyb
pôsobia regeneračne

Niektorí príbuzní majú tendenciu primäť človeka s Alzheimerom, aby si na nich spomenul. Niekedy až kričia, že kto sú. Ale nemá to význam. Podľa odborníkov je to ako keby ste od človeka na vozíku chceli, nech začne tancovať. Nezačne, lebo nemôže, nohy nevládzu. V tomto prípade nevládze pamäť.

Andrea Kolmanová spomína aktuálny prípad, keď pán, ktorého k nim roky vodila manželka, jedného dňa meškal. Dôvod? V električke, ktorou pravidelne na denný pobyt chodili, mu povedala, že budú vystupovať. „On ale nevstal, nedokázal prepojiť zrazu čo znamená vstať. Ako keby mozog prestal dávať pokyny že vystupovanie znamená postaviť sa,” hovorí o mužovi, ktorého nakoniec dostali z električky až na konečnej.

Reminiscencie

Bohdana sa pokúsila primäť manžela k spomienkam cez fotografie. „Ukázala som mu svadobné fotky, máme ich veľmi veľa. Ale nie, nepamätá sa ani na tento deň. Minulosť preňho neexistuje,” hovorí.

Návraty do minulosti však majú ľudia s Alzheimerom radi. V Memory centre majú takzvaný reminiscenčný kufrík. „Počas reminiscencie sa rozpráva o nejakej téme, týkajúcej sa spomienok. To im ide lepšie ako nedávna minulosť. Oni si nepamätajú čo bolo pred hodinou, ale radi rozprávajú o témach ako je moja mladosť, futbal, detstvo napríklad. Nedávno klientky spomínali aké boli nevesty. To sú také okamihy, keď si spomenú na niečo. A sú radi, že si spomenuli,” hovorí Viera Jurkovičová.

V kufríku sme objavili vejár, hru vĺčik, dokonca aj starú korčuľu. Je ťažké povedať, čo cítia ľudia s Alzheimerovou chorobou. Niektorí si aj v pokročilom štádiu občas svoju diagnózu uvedomia aj niekoľkokrát za deň, iní občas a ďalší vôbec. Tí, ktorí si ju uvedomia, mávajú niekedy aj stavy úzkosti. Nie je pre nich ľahké uvedomovanie si, že mozog im odumiera.

Čo bude skôr?

Stav pacientov sa často mení. Nikto nikdy nevie, čo bude zajtra. To, čo v hlave fungovalo dnes, už zajtra nemusí. Príbuzní to občas nechápu.



„Niekedy ten človek klame telom, pôsobí normálne. To je na tej chorebne zákerné, že jeden deň pôsobí človek zorientovane a na druhý deň urobí úplné nezmysly. Postaví varnú kanvicu na plynový sporák, pokúsi sa vypiť čistiaci prostriedok... Preto títo ľudia potrebujú dohľad 24 hodín denne,” vysvetľuje Andrea Kolmanová.

Pani Bohdany sme sa opýtali, prečo sa stará viac menej sama o manžela, aj keď je úplne vyčerpaná? „To isté sa mohlo stať aj mne. A on by sa o mňa pekne postaral,” hovorí.

V čase covidu riešia v denných pobytových zariadeniach problém, že nemôžu prijímať klientov bez očkovania. Zákon na nich nemyslel. Mnohí sa totiž nemohli dať očkovať pre iné diagnózy. To, že sa im zmenil denný rituál a prišli o sociálne kontakty, nesú ťažko.

Alzheimerova choroba je jedným z desiatich hlavných smrteľných ochorení ľudstva, uvádza sa to vo vyhlásení Svetovej zdravotníckej organizácie. Do výskumu Alzheimerovej choroby sa investovali už miliardy. Výskum podporuje aj Bill Gates, ktorého otec s Alzheimerovou chorobou zomrel.

Nedávno malé úspechy zaznamenali vedci z Českej republiky a výskumu nového lieku sa venujú aj slovenskí vedci podporovaní Máriom Hoffmanom.

Začiatkom decembra tohto roka v TV Markíza odznela reportáž, že podľa jednej štúdie zaznamenali vo svete úspech v liečení aj pomocou Viagry. Skutočne potvrdené účinné lieky sú však stále v nedohľadne. Výborná správa je, že veľké nádeje sa vkladajú do nových spôsobov včasnej diagnostiky Alzheimeru. Na univerzite v Göteborgu vo Švédsku sa vyvíja test, ktorý by dokázal v rannom štádiu diagnostikovať cez odber krvi mozog aj srdce. Robia sa tiež výskumy o diagnostikovaní cez sieťnicu oka, ťažké stamilióny sa investovali do vývoja digitálnych biomarkerov.

Lenka Dale



Tanečná terapia klientov
udržiava aktívnych

Varovné signály Alzheimerovej choroby:

- | | |
|---|--|
| 1. Čerstvá strata pamäti postihujúca profesionálnu zručnosť | 5. Znížená úroveň úsudku |
| 2. Ťažkosti pri vykonávaní známych úloh | 6. Problémy s abstraktným myslením |
| 3. Problém nájsť vhodné slová | 7. Strácanie vecí |
| 4. Dezorientácia v čase a priestore | 8. Zmeny nálady a správania |
| | 9. Zmeny osobnosti - strata iniciatívy |

Zdroj: Alzheimer's Association, 1996

Čo sa udeje v mozgu u ľudí s Alzheimerovou chorobou? Alzheimerova choroba patrí medzi takzvané neurodegeneratívne ochorenia. Zjednodušene povedané, u každého z nás sa prirodzene vekom v našom mozgu ukladajú niektoré patologické látky. Konkrétne ide o bielkoviny, ako je beta-amyloid a defosforylovaný tau proteín. Tieto látky ničia mozog v zmysle, že sa mení v niektorých častiach aj štruktúrne a mení sa aj kvalita jeho fungovania. Tieto neurodegeneratívne zmeny sa dejú prirodzene. V niektorých prípadoch sú tie zmeny už výrazné a poškodenie mozgu spĺňa charakter patologických zmien, takže nejde o prirodzené starnutie veku primerané.

s jeho rovesníkmi, je tam už viditeľná zmena v zmysle, že by sme očakávali, že bude fungovať lepšie, alebo kvalitnejšie. Takže zmeny sa už dejú, ale ešte neovplyvňujú denné alebo samoobslužné aktivity, to považujeme za počiatočné štádiá.

Pri mnohých chorobách platí, že čím skôr sa odhalia, tým je väčšia šanca na ich zvládanie, alebo aspoň dlhšiu stabilizáciu. Je to tak aj u Alzheimerovej choroby? Tak ako aj pri iných chronických ochoreniach, ktoré nejakým spôsobom menia našu funkčnosť, aj tu platí, že pri kombinácii dobre nastavenej liečby - väčšinou ide o kombináciu farmakolo-

Sú ľudia väčšinou vyrovnaní a schopní to zvládnuť? V ambulanciách psychológov sa stretávame často aj s takým opačným postupom, že v okamihu, keď príde nárok na starostlivosť, vyvalí sa to tak nejako naopak - ľudia nerozmýšľajú nad Alzheimerom, ale nad tým ako to vlastne so vzťahom medzi sebou máme. Veľmi to záleží od toho, ako sú ochotní spolupracovať so psychológom a či sú ešte ochotní robiť niečo so svojimi vzájomnými vzťahmi.

Vnútné nastavenie je asi dôležité pre každú liečbu... Všeobecne platí, že keď sme v psychickej pohode, aj veci ktoré sa týkajú



Petra Brandoburová, Mgr., PhD.

Nie všetky oblasti sú rovnako zasiahnuté. Niektorí môžu mať problém spomenúť si, čo kde odložil, čo jedol, s čím manipuloval, ale jeho autobiografická pamäť ako pamäť na vlastný život alebo spomienky je veľmi dobre zachovaná a my s tým vieme cielene veľmi dobre pracovať. Napríklad prostredníctvom zapájania autobiografickej pamäte vieme celkovo stimulovať mozog. Takže keď si predstavíme seniora, ktorý je doma odložený pred telkou, tam ten mozog asi veľa stimulov na nejaké zapájanie nedostáva, je to taký pasívny spôsob. Ale my vieme pracovať s tým, čo ostalo v samotnom mozgu zachované a vieme to podporiť.

Videli sme ako vyzerá denný pobyt seniorov v Memory centre v Bratislave. Je jasné, že ľudia, ktorí navštevujú takéto zariadenia sú zrejme vo výhode oproti ostatným, keďže je pre nich kompletne vytvorený program a starostlivosť. Z vášho pohľadu je to výrazné pozitívum aj z pohľadu psychiky? Áno. Pre nás všetkých je asi to dôležitejšie a základné, že sme vzťahové bytosti, máme svoj emočný svet, emocionálne prežívanie a o toto ľudia s Alzheimerovou chorobou nijako neprichádzajú. Je pre nich dôležité naďalej mať svoj svet, vzťahy, aktivity a emócie a to je to najdôležitejšie, čo nachádzajú v organizovaných formách trávenia voľného času. Čiže prekonanie osamelosti a aktivizácia.

Sú aj nejaké rady pre opatrovateľov z radov príbuzných? Tí skutočne častokrát už nevedia odkiaľ kam...

Podľa mňa pomôžu častokrát dve veci. Jedna je, že si treba uvedomiť, že aj ja mám svoj čas pre seba, lebo keď sa chcem postarať o druhého, musím sa vedieť postarať o seba. Je to potom riešenie rôznych praktických problémov, častokrát sa týkajú maličkostí, ktoré sú ale dôležité, napríklad zabezpečenie bezpečnosti domácnosti, alebo nejaké pridružené konkrétne veci týkajúce sa problémov s hygienou a samoobsluhou. Veľmi podľa mňa pomáha vytvorenie priestoru na to, aby hovorili, čo pre nich príbuzný s alzheimerovým ochorením, prináša. Môže to byť čokoľvek - od hnevu, bezmocnosti, neporozumenia, cez rôznorodú paletu emócií. Toto mentálne zaťaženie profesionálni opatrovatelia, na rozdiel od rodinných príslušníkov ktorí opatrujú, nemajú a u rodinného opatrovateľa to môže viesť k úplnému vyčerpaniu.

Pri koronavíruse sú značne obmedzení aj pacienti s alzheimerovou chorobou. Kvôli tomu, že niektorí nie sú očkovaní z dôvodov, že im to neumožňujú iné diagnózy, nemôžu navštevovať napríklad spomínané denné centrá. Ako to na nich vplyva? Podľa zahraničných štúdií im to zhoršuje zdravotný stav. Obmedzenia, izolácia alebo narušenie zaužívaného spôsobu fungovania zvyšuje nároky na adaptáciu, je dôležité, aby sme sa vedeli zmene dobre prispôbiť. Jedným z dobrých postupov je organizované, predvídateľné, štruktúrované, dobre fungujúce prostredie. Asi všetci to majú v sebe tak nastavené, že plánované veci, ktoré sa opakujú, zvyšujú pocit bezpečia. Preto odporúčam veci naplánovať, aby boli zmeny čo najmenšie. Samozrejme, dochádza aj k redukcii vzájomných kontaktov. Vnímame aj my u nich zmeny. Napríklad keď mi chodia ľudia s odstupom času na ošetrovania, prichádzajú s úplne novými témami. Rok žijú v strachu a úzkosti o svoje fyzické zdravie, nemajú o tom s kým hovoriť po odbornej stránke a pri kontrolných vyšetreniach sa naozaj môže ukázať, že im to zhoršilo zdravotný stav aj v iných oblastiach.

Ako prežívajú ľudia s touto diagnózou svoj život? Platí tu také stereotypné presvedčenie, že tí ľudia sú ako malé deti. Osobne s týmto názorom nesúhlasím, je podľa mňa problematický. Malé dieťa je novonarodený človek, v jeho mozgu

sa veľa vecí tvorí, musí vzniknúť a je to taká kniha, ktorá sa ešte len popisuje nejakými informáciami. Naopak, človek s Alzheimerovou chorobou má svoju absolútne bohatú osobnú históriu, má svoje poznatky, svoj život. Toto ochorenie robí, že plná kapacita nie je k dispozícii a naopak, stráca sa. Preto túto paralelu nemám rada. Hovorím o tom preto, že na začiatku mierna kognitívna porucha je charakteristická tým, že človek si veľmi výrazne uvedomuje, že sa s ním niečo deje a to môže prinášať veľký strach, obavy, úzkosť a nezriedka tí ľudia uvažujú ako o tom nehovoriť, ako to zamaskovať, utajiť, lebo je to pre nich bolestivé a zahanbujúce, nie sú na to ešte zvyknutí. A potom sú také presvedčenia ako že sa hovorí, že je to taká láskavá choroba, lebo človek sa niekde stráca a veci si neuvedomuje. Môj pohľad neuropsychológa je, že je to zjednodušujúci názor, lebo ten človek možno len nenachádza slová, aby vyjadril čo si myslí a čo cíti. Treba si to naozaj uvedomiť, že to, že niektorí nemajú slová, neznamena, že sa v ňom nič neodohráva.

Pri rôznych psychických ochoreniach si ľudia vedia časom pomôcť aj sami, naučia sa chorobu zvládať. Tu to asi možné nie je? Tá téma vyššieho veku je aj na Slovensku nastavená ako výkonová vec. Všade sa čakajú nejaké výkony. Keď sa pozriem na to, ako je demencia riešená v zahraničí, veľmi zaostávame a nemáme vytvorené podmienky, aby boli aj osoby s demenciou rešpektované ako vonku. V rámci Európskej únie sú štáty, kde sú aj vo veľkých firmách ľudia s týmto ochorením naďalej súčasťou rozhodovacích procesov, rozhodujú ako chcú, aby sa o nich starali. My na Slovensku v systéme, ktorý tu máme nastavený, nezohľadňujeme, nerešpektujeme a neprispôbujeme svoje služby tomu, aby tí ľudia viedli život, ktorí by vedeli a mohli mať. Samozrejme, je jednoduchšie prevziať moc do svojich rúk a starať sa o toho človeka pre mňa - opatrojúceho komfortným, zjednodušujúcim spôsobom. Nikto sa u nás ľudí po diagnostikovaní v skorom štádiu tých ľudí nepýta ako si predstavujú budúcnosť, čo by chceli robiť. V zahraničí sú komunitné zariadenia, vznikajú tam ako keby dediny pre ľudí s Alzheimerovou chorobou, nie sú zatvorení nikde, ale komunitne žijú.

Lenka Dale

NEUROPSYCHOLOGIČKA PETRA BRANDOBUROVÁ: SYSTÉM PRE ĽUDÍ S ALZHEIMEROVÝM OCHORENÍM MÁ MEDZERY. VEDELI BY ŽIŤ AJ KVALITNEJŠIE.

Pre pacientov to musí byť asi veľmi silný negatívny šok, keď sa dozvedia diagnózu a uvedomia si, čo ich čaká? Toto ochorenie je u nás veľmi stigmatizované a vyvoláva strach. Je to aj z dôvodu, že poznáme obraz zmien, ktoré sú neželateľné a veľmi ťažké na zvládnutie. Menej sa hovorí o tom, že mnoho ľudí dokáže s týmto ochorením fungovať veľmi dlho aj naďalej a samostatne. Nie je to len o tom, že už bude len zle. Ale aj na Slovensku platí, že sa o tomto ochorení málo hovorí v dobrých konotáciách, hoci sú aj príbehy kvalitného fungovania. Je, žiaľ, rozvinutá predstava, že Alzheimerova choroba sú len tie plne rozvinuté, pokročilé štádiá, v ktorých je nutná pomoc zvonku a v ktorých je samostatnosť človeka narušená.

Zatial' sa ochorenie diagnostikuje v neskorých štádiách. Je však snaha, aby sa diagnóza rozpoznala už v počiatočných štádiách, vtedy to vyzerá ako? To počiatočné štádium si vieme predstaviť ako drobné zmeny v pozornosti, pamäti a ostatných kognitívnych procesoch. Ak toho človeka porovnáme

gickej a kognitívnej liečby, plus pohybovej aktivity - tak výsledky ukazujú, že sa postup toho ochorenia môže spomaliť. Tá časť, ktorú my nazývame ako mierna kognitívna porucha, alebo ľahká porucha spoznávania, je fázou, ktorú dokážeme predĺžiť.

Toto ochorenie je určite veľmi náročné aj pre rodinných príslušníkov, nie je to individuálny problém jednotlivca... Áno, tá záťaž, najmä tým ako ochorenie postupuje, je záťažou celého rodinného systému. Už z podstaty ochorenia vyplýva, že musí byť k dispozícii osoba, ktorá sa podieľa na tej starostlivosti. Čiže keď sa robia aj porovnania psychickej záťaže naprieč nejakými ochoreniami, tak neurodegeneratívne ochorenia sú tie, ktoré vychádzajú ako ochorenia veľmi zaťažujúce celú rodinu.

Je to asi veľká výzva na vzťahy v rodinách, súhlasíte? Určite áno. Keď si aj sami za seba predstavíme, že sa dejú nejaké zmeny, ktoré prinášajú odkázanosť alebo závislosť od inej osoby, tak, prirodzene to kladie vysoké nároky na vzťah. Vzťah musí byť kvalitný a funkčný, aby to zvládol.

somatického alebo telesného stavu, zvládame lepšie. Pri Alzheimerovej poruche platí, že zasahuje tri dôležité oblasti: aktivity denného života, aj správanie, ktoré sa môže meniť či už v spôsobe akým prežívame svet alebo ako naň reagujeme, alebo čo je zvonku viditeľné a potom je tá kognitívna zložka. Práve v počiatočných štádiách nemusí mať choroba prejavy, že by sa niekto sťažoval na pamäť a na pozornosť, ale môžu to byť práve zmeny v osobnosti a spôsobe správania. Môžu prísť ľudia napríklad s tým, že mama alebo otec sú nejakí podráždení, alebo plačliví, úzkostnejší, strácajú záujem o sociálne kontakty, uťahujú sa.

To ale znie skôr ako nejaká depresívna, úzkostná porucha, nie? Môže sa to tak javiť, ale v skutočnosti tam už môžu prebiehať neurodegeneratívne zmeny.

Prečo sú podľa vás vo výhode ľudia s aktívnym prístupom k ochoreniu, lebo vieme, že väčšina ani diagnostikovaná nie je? Keď sa pozrieme na mozog, sú tam veci, ktoré ostávajú naďalej funkčné.



Pani Vierka (1949)

Detstvo a sťahovanie na Slovensko

V malebnom mestečku v Humpolci na Vysočine sa v roku 1929 začala písať história o pani Vierke. Vyrastala tam so svojou babičkou a dedkom, na ktorých dodnes veľmi rada spomína. Naučili ju nielen čo je správne, ale aj rešpektu voči starším. Jej mama bola v tom čase veľmi mladá a preto sa na výchovu podujali jej starí rodičia. Tí boli v tej dobe pokrokoví a poradili jej mame, aby išla študovať na Slovensko do Bratislavy, s tým, že oni sa už o vnučku starajú. Čas plynul a keď už mladá

slečna Vierka mala 14 rokov, presťahovala sa za svojou mamou do Zvolena. Dovtedy si ju veľmi neužila. Prvoradé bolo totiž štúdium a získanie kumštu, aby sa mladá mamička vedela o svoju dcéru postarať. Počas štúdia sa spoznala s lekárom Štefanom Králikom. Mnohým toto meno bude známe nielen pre lekársku prax ale aj pre fakt, že pán Králik sa preslávil aj ako dramatik a autor divadelných hier.

Ale späť k pani Vierke. Ťažké obdobie počas druhej svetovej vojny prežila s rodinou na Slovensku. Jej mama sa u nás vydala a vďaka svojmu katolíckemu vierovyznaniu mala život na Slovensku o niečo ľahší. Roky a život plynuli v rámci možností a do rodiny pribudol ďalší súrodenec. Medzi jej voľnočasové aktivity šport často nezaradovála. Aj keď jedným dychom spomína, že práve vďaka bicyklovaniu spoznala ako mladé dievča každý kút Humpolca. Jej život sa točil najmä okolo literatúry, jazykov a hry na klavír. Netušiac, že práve jej záľuby ju povedú životom sa presťahovala s rodinou do Bratislavy, kde našli domov na Grösslingovej ulici. Miesto vyhladávané smotánkou v úzkom centre hlavného mesta ju fascinovalo. Aj napriek vojnovému stavu tu stretávala známych ľudí, umelcov a bohémov. Ako mladé dievča tým bola nadšená. Pani Vierka spomína „Bývali sme v dome a našimi susedmi boli Portischovci. Boli

STRIEBORNÉ PRÍBEHY

to veľmi významní ľudia, najmä otec rodiny, ktorý bol známym novinárom. Takým sa stal aj jeho syn Hugo, neskôr slávny rakúsky novinár. Keď v roku 1945 Bratislavu bombardovali, bežali sme spolu do krytu v našom dome a tam mi dal Hugo svoju fotografiu. Mali sme taký platonický románik. A síce sa naše cesty definitívne rozdelili, vždy som ho vídávala v televízii“. Okrem Huga na Grösslingovej ulici žil aj jej budúci manžel. Ten však do jej života vstúpil trochu neskôr.

Po úspešnom ukončení strednej školy sa mladá Vierka rozhodla pokračovať v štúdiu. Povojnové roky sa niesli v pomerne slobodnom duchu a tak mladí ľudia využívali možnosť získať čo najlepšie vzdelanie. Na Filozofickej fakulte Univerzity Komenského naviac otvorili odbor, ktorý ju zaujal. Jej cestou bolo štúdium anglického jazyka a filozofie. Štúdium si užívala, zvládla ho výborne a šťastie sa na ňu obrátilo aj v láske. Práve na škole stretla svojho budúceho manžela, študenta práva Dušana Ruppeldta. To, že to bude jej osudový muž síce netušila, ale ako spomína bol to veľký gentleman. Oficiálne si padli do oka až pri stavbe Trate mládeže. Aktivita, pri ktorej sa mladí ľudia zapojili do výstavby železničnej trate sa dá pokojne nazvať dnešnou „zoznamkou“.

V roku 1952 mladej dvojici v stalinistických časoch zazvonili svadobné zvony



Rozhlasová delegácia v Dillí

a do roka sa im narodilo aj prvé dieťa. I keď by sa možno čakalo, že mladý Dušan s právnickým titulom sa po škole začne naplno venovať práve tomuto odvetviu, opak bol pravdou. Fascinovaný mediálnym svetom sa rozhodol ísť v otcových šľapajach. Začal pracovať pre rozhlas a pani Vierka ho na tejto ceste plnohodnotne podporovala. Otec jej manžela Miloš Ruppeldt bol jeho predchodcom v Slovenskom rozhlase a v rokoch 1937 – 1939 aj riaditeľom rozhlasu. Jeho mimoriadne nadanie, intelekt a znalosť jazykov ho priviedli do služieb zahraničného vysielania Československého rozhlasu v Prahe.

India

Písal sa rok 1957 a život mladej rodiny Ruppeldtovcov sa zmenil. Osud ich zavial do Indie, kde Dušan pôsobil ako stály korešpondent v Dillí. India bola 10 rokov nezávislá od Británie a s Československom udržiavala výnimočné vzťahy. Československý rozhlas mal záujem, aby pán Dušan referoval o situácii v celej Ázii priamo z terénu. Okrem iných významných osobností vtedajšej Indie a okolitých krajín sa mu podarilo urobiť rozhovor aj s Indickým premiérom Džaváharlálom Néhrúom. Príležitosť spoznať ho mala aj pani Vierka a dodnes o tomto stretnutí hovorí ako o veľmi významnom a dôležitom. Svojho manžela opisuje ako muža, ktorý mal záujem vidieť svet nielen cez politiku, ale aj cez kultúru, spoločnosť a mal dar vnímať realitu. Vierka spomína „Dušan nemal záujem len o ľudí z vy-

sokých kruhov, ale aj tých obyčajných. Ani si nevieť predstaviť tie pracovné podmienky, púštne búrky a teploty 45-47 stupňov. Častokrát mi bolo manžela aj ľúto, veď ísť von a pracovať v týchto podmienkach nebolo ľahké“.

Samotný život si pani Vierka v Indii užívala. Deti rástli a s domácnosťou jej pomáhala pomocníca, ktorú si platila. Ako hovorí „Mať pomocnicu bol v tom čase štandard. Dávali sme tak prácu chudobným, no doma by som sa za ňu hanbila“. Rovnako tak kupovala fotky z rôznych stretnutí, na ktorých bola spolu s manželom. „Bolo tam úplne bežné, že na nejakú recepciu prišlo niekoľko fotografov a čakali, že si tie fotky kúpime.“ A jedným dychom pridáva „Bol to krásny život, veľmi sa nám v Indii páčilo, avšak, ťahalo nás to domov“. V roku 1961 sa vrátili do Prahy, kde sa aspoň na chvíľu ustálili.

Južná Amerika

Po ďalších 4 rokoch sa opäť pohli ďalej. Jej manžel bol v roku 1965 vďaka svojim jazykovým schopnostiam vyslaný ako stály korešpondent pre Južnú Ameriku do Montevidea v Uruguaji. Pani Vierka na toto obdobie spomína s nadšením. Po príchode do Uruguaja si zobrala pod svoje krídla starostlivosť o domácnosť a tvorbu rodinného zá-



Pani Vierka s manželom Dušanom

zemia. Dušan naďalej prinášal Československu informácie o živote a politike v celej Južnej Amerike. „Stretol sa tam dokonca aj so staviteľom hlavného mesta Brazílie Oscarom Niemeyerom, či brazílskym futbalistom Pelém. To sú zážitky na ktoré nezabudnete“. Komunita ľudí, ktorú stretávali im prirástla k srdcu natoľko, že aj po návrate domov s nimi ostali v kontakte. Potom však prišla do života rodiny Ruppeldtovcov veľká zmena. Pán Dušan sa v roku 1968 vyhranil voči sovietskemu zásahu, opustil rozhlas a tým sa vzdal možnosti ďalšieho vycestovania za reportážami a kroky rodiny viedli naspäť do Bratislavy. Pani Vierka hovorí, že v živote bola spokojná a to najmä keď sa darilo manželovi, na ktorého bola veľmi pyšná. Všetky články a fotky starostlivo popisovala a odkladala a vďaka nej vznikla zaujímavá zbierka z ciest. Ak by nebolo jej, všetko by zaniklo. Ich Bratislavský život po návrate už nebol taký dobrodružný na cestovanie, ale o to viac si užívali prítomnosť jeden druhého. Zostali v spojení s ľuďmi, ktorých na cestách stretli a tí im posielali sem-tam aj nejaký balík so špecialitami z daných krajín. Keď dorazilo napríklad korenie z Indie, zišla sa celá rodina a Vierka pripravila indickú špecialitu. V ich byte na Dostojevského bolo stále rušno, na čo milo spomína aj ich vnučka, taktiež novinárka, Silvia Ruppeldtová. Svojho starého otca opisuje ako „muža svojho života“ a pani Vierku, ako človeka, ktorý bol základným pilierom pre celú rodinu.

Nikola Fejková

ŽIVOT PO BOKU NOVINÁRA

„ZA KAŽDÝM ÚSPEŠNÝM MUŽOM HLADAJ ŽENU.“ TENTO CITÁT NATOLKO ZLUDOVEL, ŽE SA S NÍM STRETOL UŽ SNÁĎ KAŽDÝ. NEVIEM ČI AJ TENTO ČLÁNOK JE ÚPLNE JEHO POTVRDENÍM, ALE MOJA PRÁCA V SOCIÁLNEJ SFÉRE MA PRIVIEDLA K ĎALŠIEMU INŠPIRATÍVNEMU PRÍBEHU ŽENY, KTORÁ PRE SVOJHO MUŽA VYTVORILA PROSTREDIE, VĎAKA KTORÉMU SA MOHOL NAPLNO VENOVAŤ SVOJEJ PRÁCI. JE TO PRÍBEH PANI VIERKY RUPPELDTOVEJ, KTORÁ ŽIJE V NAŠOM ZARIADENÍ UŽ 9 ROKOV.

AKO VYSVETLIŤ „ODLÚČENÉ VIANOCE“

POHĽAD
SOCIÁLNEJ
PRACOVNÍČKY

VIANOCE MÁ VÄČŠINA Z NÁS SPOJENÉ S ICH PREŽITÍM V KRUHU RODINY, POKOJOM, STRETNUTIAMÍ S PRIATEĽMI, KREŠŤANSKÝMI ALEBO INÝMI TRADÍCIAMI ČI ZVYKMI. NAVZÁJOM SI ŽELÁME VEĽA ZDRAVIA, LÁSKY A TEŠÍME SA KEDY OPÄŤ UVIDÍME NAŠICH BLÍZKYCH. ZLOM VŠAK NASTANE, AK SÚ ZVYKY A TRADÍCIE NARUŠENÉ. A TO ODLÚČENÍM. NIE VŠAK Z DÔVODU ZABUDNUTIA NA NIEKTORÉHO ČLENA, ALE Z DÔVODU PROTI-PANDEMICKÉHO USMERNENIA.

Za obvyklých okolností sa ľudia žijúci v sociálnych zariadeniach vedia na Vianoce dostať mimo brány zariadení a stráviť sviatky pri svojich najbližších. Avšak už druhý rok nežijeme v obvyklých okolnostiach. Pandémia COVID-19 klientom tieto stretnutia zobrala. Rozhodla som sa preto v krátkosti napísať ako to cítia a vidia klienti v našom centre sociálnych služieb.

Sme špecializované zariadenie. Deň čo deň riešime rôzne prejavy diagnóz, rôzne situácie spojené s pocitmi a náladami klientov a rovnako tak rôzne potreby, na ktoré je nevyhnutné reagovať. Priznám sa, že som sa obávala obdobia adventu. Je to čas, kedy prichádzajú správy a telefonáty s jasnou požiadavkou či otázkou: „Môžeme si zobrať rodiča na Vianoce domov?!“. Neobávalo som sa, ako budú reagovať na moje odpovede rodinní príslušníci seniorov. Vedela som, že tí to pochopia. Vedia čo vonku zúri. Môj strach sa ale týkal seniorov, ktorých v zariadení máme. Rozmýšľala som ako to vezmú oni. Budú smútiť? Veď je to už druhý rok a situácia sa nezlepšuje. Absolvovali už 3 vakcíny, robia všetko o čo ich požiadame, avšak svetlo na konci tunela stále nie je vidno. Očakávala som teda prejavy smútku a depresíľala som, ako im toto odlúčenie od rodiny pomôžeme zvládnuť. To je predsa úloha nás, sociálnych pracovníkov. Vysvetliť prečo sa nedá ísť za blízkymi, prečo musíme niekoho nariadenie brať tak vážne, čo sa deje vo svete a ako je dôležité byť v bezpečí. S ich reakciami som však sama ostala prekvapená.



Po vytiahnutí vianočných stromčekov, svetielok, ozdôb a ich následnom rozmiestnení po budove, celé naše zariadenie ožilo. Aktivizácia a priame zapojenie sa klientov do diania pomohlo natoľko, že vznikla neobyčajná chvíľa. Stretli sme sa v kruhu a diskutovali okolo stromčeka. Vyzvala som seniorov aby mi úprimne povedali, ako vnímajú tohtoročný advent a príchod Vianoc. Odpovede, ktoré sa mi dostali ma príjemne prekvapili. Pani Laura s nadšením povedala, že je to u nás niečo fantastické. Aj pani Gabriela dodala „neviem sa vynadívať na tie ozdoby a hlavne sme všetci vďační, že ste na nám takú pohodu do domova priniesli. Vôbec sa necítim smutná.“ V diskusií padali samé pozitívne slová, hoci som bola pripravená zniesť aj bolestivé pýtanie sa za rodinou. Bola

som dojatá. Ani jeden zo seniorov nepovedal, že je mu smutno a necíti sa v našom domove ako doma. Uistilo ma to, že sme našu úlohu zvládli na výbornú. Verím, že správnym prístupom dostanete podobné reakcie aj vy.

Možno sa budem teraz opakovať, ale chcem týmto povzbudiť tvorbu komunity v sociálnych zariadeniach. Práve ona má tak obrovský vplyv na mentálne zdravie obyvateľov. Rodinných príslušníkov požiadať, aby neboli skeptickí voči tomu ako ich príbuzní zvládajú odlúčenie počas sviatkov. Majú tam nás, profesionálov, čo im celý rok vytvárame rodinné prostredie. Podporte ich, aby sa započúvali čo im ich blízki hovoria a našli podporu v rodine, hoci aj na diaľku.

Nikola Fejková

Strata sluchu zvyšuje riziko demencie

Podiel starších ľudí na populácii kontinuálne rastie. Vyšší vek pritom prináša okrem pozitívnych aspektov aj problémy, ako zhoršenie sluchu, či demenciu. Hluk hrá pri týchto diagnózach proti nám, pretože cez stresovú reakciu tela výrazne ovplyvňuje zdravie.

Podľa odhadov sa počet ľudí trpiacich demenciou do roku 2050 až strojnásobí a dosiahne 152 miliónov. Najčastejšou príčinou demencie je Alzheimerova choroba, ktorou trpí až polovica ľudí nad 85 rokov. Štúdia medicínskej univerzity Johna Hopkina potvrdila, že **každých 10 decibelov straty sluchu zvyšuje až o 27 percent riziko, že sa u pacienta vyvinie demencia.**

Štúdia odhalila aj spojenosť medzi zmenami v správaní týchto pacientov a hlukom. „Hluk duševne chorým pacientom škodí. Predpokladom efektívneho liečenia duševných porúch je okrem iných opatrení aj zabezpečenie zvukového komfortu,“ potvrdzuje **MUDr. Elena Žigová, lekárka Psychiatrickej nemocnice Philippha Pinela v Pezinku.** Nadmerný hluk a zhon totiž vyvolávajú u pacientov pocit nebezpečenstva a spôsobujú úzkosť a únavu. Naopak, v pokojnom zvukovom prostredí majú pocit bezpečia a ľahšie môžu nadväzovať kontakt s okolím.

Hluk prehluje sociálnu izoláciu seniorov

„U pacientov je problémom aj to, že vysoká hladina hluku v pozadí znižuje zrozumiteľnosť reči. Majú preto väčší problém porozumieť konverzácii a zapojiť sa. To môže viesť k sociálnej izolácii a osamelosti,“ vysvetľuje **odborník na akustické riešenia spoločnosti Ecophon Peter Petraško.** Týka sa to veľkého počtu seniorov, keďže až dve tretiny ľudí vo veku nad 80 rokov majú oslabený sluch.

Pre úpravu priestorovej akustiky sa preto rozhoduje čoraz viac domovov pre seniorov. „Vzájomné porozumenie so seniormi je v takomto prostredí jednoduchšie,“ hovorí **Eva Hedvábná, aktivačná pracovníčka domova pre seniorov v Havlíčkovom Brode.**

Aj na Slovensku už postupne pribúdajú domovy pre seniorov, ktoré majú záujem o riešenie akustickej pohody. „Verím, že to bude mať pozitívny vplyv na životy ich obyvateľov,“ dodáva **odborník spoločnosti Ecophon.**

www.ecophon.sk



Ecophon
SAINT-GOBAIN
A SOUND EFFECT ON PEOPLE

BEZDRÔTOVÝ TIESŇOVÝ SYSTÉM PRE SOCIÁLNE SLUŽBY



HelpLivi



- ✓ VIAC FUNKCIÍ V JEDNOM SYSTÉME
- ✓ JEDNODUCHÁ INŠTALÁCIA
- ✓ CENOVO DOSTUPNÉ RIEŠENIE



Privolanie pomoci
tiesňovými tlačidlami



Detekcia požiaru/
úniku vody



Detekcia opustenia
lôžka/budovy



Evidencia práce
zamestnancov

www.helpplivi.sk



KRÍZOVÁ INTERVENCIA

SOCIÁLNE SLUŽBY KRÍZOVEJ INTERVENCIE V ZMYSLE ZÁKONA O SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH SA POSKYTUJÚ NA RIEŠENIE NEPRIAZNIVEJ SOCIÁLNEJ SITUÁCIE, DEFINOVANEJ AKO OHROZENIE FYZICKEJ OSOBY SOCIÁLNYM VYLÚČENÍM ALEBO OBMEDZENIE JEJ SCHOPNOSTI SA SPOLOČENSKY ZAČLENÍŤ A SAMOSTATNE RIEŠIŤ SVOJE PROBLÉMY. TIETO OSOBY NEMAJÚ ZABEZPEČENÉ ZÁKLADNÉ ŽIVOTNÉ POTREBY, ČELIA EXISTENČNÝM PROBLÉMOM, MAJÚ VYBUDOVANÉ NEVHODNÉ ŽIVOTNÉ NÁVYKY, TRPIA ZÁVISLOSŤAMI, NEPRIAZNIVÝM ZDRAVOTNÝM STAVOM, OHROZUJE ICH SPRÁVANIE INÝCH OSÔB, ZOTRÁVAJÚ V PRIESTOROVO SEGREGOVANEJ LOKALITE S PRÍTOMNOSŤOU KONCENTROVANEJ A GENERAČNE REPRODUKOVANEJ CHUDOBY.

Pandemická situácia potvrdila akútnosť dlhodobého presadzovania systémových zmien v sociálnych službách, najmä vzniku samostatného zákona o krízovej intervencii a zvýraznila nutnosť financovať služby krízovej intervencie cez jednotný a férový príspevok MPSVR SR, ktorý bude valorizovaný a prispôbený reálnym, vyšším nákladom. V čase pandémie narastá počet ľudí bez domova, ktorí si aj z dôvodu

straty zárobkovej činnosti nedokážu zabezpečiť adekvátne ubytovanie a základné životné potreby a patria medzi skupiny ohrozené šíriacim sa vírusom. I preto bola konečne (od r. 2012, okrem útluku v r. 2019) v apríli 2021 zvýšená výška príspevku na ich poskytovanie zo sumy 150,- € na 250,- € na jedno miesto v útlukoch, domovoch na polceste, nocľahárňach, zariadeniach núdzového bývania prevádzkovaných obcami

a v nocľahárňach prevádzkovaných neverejnými poskytovateľmi. Ostáva veriť, že novela zákona, očakávaná každým dňom, podporí služby nevyhnutné k tomu, aby ľudia, ktorí nemajú inú možnosť mohli bývať a nárok poskytovateľov na túto (aj keď stále nízku) sumu ostane zachovaný. Financovanie ambulantných a terénnych sociálnych služieb krízovej intervencie, kde odborní pracovníci denne pracujú s ľuďmi bez domova, rodi-

nami v kríze, žijúcimi v segregovaných komunitách by bez národných projektov pravdepodobne zanikli. Samosprávy argumentujú nedostatkom financií na prevádzku takýchto služieb a riešia iné priority. Národné projekty ambulantných služieb končia na jeseň 2022 a terénne na jar 2023. Ako budú tieto služby následne financované zatiaľ nie je jasné.

Poskytovatelia sociálnych služieb krízovej intervencie dlhodobo čelia problémom, ktoré trápia všetky sociálne služby. Nedostatok financií, problémy s personálom, štandardy kvality, psychická záťaž. Neželaným bonusom v oblasti krízovej intervencie je nutnosť neraz „obhajovať“ svoju činnosť pred verejnosťou, zástupcami miest a obcí a nie zriedka doslova prosieť o podporu pre dobrú vec.

Až príchodom pandémie sa začalo viac rozprávať o potrebe sociálnej práce a zamestnanci sociálnych služieb boli za ich výnimočné pracovné nasadenie odmenení mimoriadnou finančnou odmenou v prvej aj v druhej vlne. Myslelo sa aj na zamestnancov pobytových služieb krízovej intervencie, ktorí v čase krízovej situácie vykonávali pracovnú činnosť počas karanténneho opatrenia nariadeného na ich pracovisku v bezprostrednom kontakte s klientmi s ochorením Covid-19 a títo získali aj infekčný príspevok. Tu sa už zabudlo na skutočnosť, že zamestnanci ambulantných a terénnych služieb denne pracovali s mimoriadne rizikovými skupinami – ľuďmi v kríze, bez domova a nie jeden zamestnanec si priniesol Covid-19 z práce domov a do rodiny. Nárok na infekčný príspevok im však nevznikol!

Zamestnanci a klienti pobytových služieb krízovej intervencie mali možnosť v r. 2020 a opäť v týchto dňoch, získať príspevok 20,- € na nákup výživových doplnkov. Dôvodom je, „že títo klienti sú najrizikovejšou cieľovou skupinou z hľadiska ohrozenia nákazou ochorením Covid-19 (seniori, osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, ľudia bez domova, týrané ženy s deťmi) a tiež zamestnanci, ktorí týmto klientom poskytujú sociálne služby a sú s nimi v každodennom kontakte“, konštatoval rezort MPSVR SR. Akosi opäť pozabudol na zamestnancov v službách, ktoré

navštevujú ľudia bez domova, aby sa počas dňa osprchovali, najedli, dostali sociálne poradenstvo. Zabudlo sa aj na terénnych pracovníkov, ktorí prichádzajú do prirodzeného prostredia klientov – na ulice, do parkov, na lavičky.

No a úplne sa zabudlo na ľudí, ktorí počas obdobia najväčšej pandémie doslova nasadzovali svoje zdravie.

Zamestnanci poskytovateľov, pomáhajúci ľuďom v núdzi organizačne nezaraďení do sociálnej služby, nemali nárok na žiadnu finančnú odmenu. Napríklad zamestnanci charít, ktorí vykonávali opatrenia sociálnej kurately v zmysle § 10 zákona o sociálno-právnej ochrane detí a sociálnej kuratele prepadli sieťou

pomoci. Keďže túto pomoc je možné vykonávať bez akreditácie, nezapadli do systému. A tak tí, ktorí šli rúška, organizovali zbierky, rozdávali potraviny, nosili nákupy seniorom a osamelým ľuďom v karanténe, ostali bez akejkoľvek finančnej odmeny zo strany štátu.

Ľudia v kríze žijú v neistote. Neveria systému, nemajú blízkych, ciele, strácajú zmysel. Zamestnanci krízovej intervencie často siahajú na dno svojich síl a nie vždy zvládnu tlak a odchádzajú zo sociálnej oblasti. Samosprávy sa často tvária, že problémy ľudí v kríze nie sú ich problémami, najmä ak sa nejedná o občanov ich mesta. Štát myslí na ľudí z okraja spoločnosti ako na tých posledných. Realita je taká, že nie len ľudia v kríze sú v kríze. Aj poskytovatelia služieb krízovej intervencie sú v kríze. Existuje reálna hrozba, že ak sa nezmení legislatíva, nezačne sa budovať systematická pomoc a podpora poskytovateľom, zvýši sa počet ľudí v kríze, náklady na pomoc budú rásť a kríza sa bude prehľbovať.

Mgr. Katarína Pažítková,
manažérka rozvoja sociálnych služieb
Trnavská arcidiecézna charita



Ján je podnikateľ v stredných rokoch, ktorý si vždy dával mimoriadne pozor na svoje zdravie. Hneď ako sa objavili prvé náznaky pandémie, dodržiaval všetky opatrenia, dokonca nad rámec odporúčaní. Mohol si dovoliť pracovať z domu, tak chodieval len do obchodu a s dcérkou na prechádzky do prírody. Napriek tomu sa Covidu nevyhol. „Musel som to chytiť niekde vo výťahu alebo v obchode. Nikde inde som sa naozaj nevyskytoval. Priebeh som mal pomerne náročný, ale prekonal som to. Vážnejšie problémy prišli až neskôr,“ vraví Ján, ktorému ako dôsledok Covidu diagnostikovali zápal srdcového svalu. Keďže sa jeho zdravotné problémy ťahali dlho, dopyčul sa, že by mu mohli pomôcť kúpele. „Začal som zisťovať, aké mám možnosti. Najskôr, ktoré kúpele by boli pre mňa najlepšie, a potom i to, či mi ich preplatí poisťovňa. Nebudem sa rozpisovať, ale ukázalo sa, že pre mňa bude oveľa jednoduchšie, ak si to zaplatím sám. Vybral som sa do Piešťan. Musím povedať, že sa cítim dobre a peniaze vôbec neľutujem,“ vraví Ján.



PACIENTOM S POSTCOVIDOVÝM SYNDRÓMOM VÝRAZNE POMÁHA KÚPEĽNÁ LIEČBA

CELÝ SVET UŽ DRUHÝ ROK BOJUJE S PANDÉMIOU. ANI NA SLOVENSKU ASI NIET RODINY, KTOREJ BY SA COVID-19 NEJAKO VÁŽNE NEDOTKOL. VYŠE 15 000 OBETÍ ZAČIATKOM DECEMBRA TOHTO OCHORENIA JE STRAŠNÉ ČÍSLO, NO S VEĽKÝMI PROBLÉMAMI SA BORIA AJ MNOHÍ TÍ, KTORÍ CHOROBU PREKONALI, AK MALI ŤAŽKÝ PRIEBEH. UKAZUJE SA, ŽE NA POSTCOVIDOVÝ SYNDRÓM POMÁHA KÚPEĽNÁ LIEČBA.

Kúpele ako liečba aj ako prevencia dlhodobých komplikácií

Už v októbri 2020 reagovali slovenské kúpele na zistenia lekárov, že po prekonaní COVID-19 pretrvávajú závažné zdravotné ťažkosti, ktoré výrazne obmedzujú bežné denné aktivity a ktoré sa označujú ako postkovidový syndróm. Pripravili pre MZ SR 5 liečebných programov podľa toho, aké sú

prevažujúce zdravotné ťažkosti, či sú to respiračné problémy, srdcovo-cievne, nervové, či je ovplyvnený pohybový aparát, alebo sú to ťažkosti v oblasti duševného zdravia. Ako vraví predseda nička Asociácie slovenských kúpeľov a viceprezidentka Európskeho zväzu kúpeľov MUDr. Janka Zálešáková, až od 15. apríla 2021 takúto liečbu v liečebných kúpeľoch preplácajú na Slovensku aj zdravotné poisťovne. Najviac pacientov prichádza s ťažkosťami zo

strany dýchacích ciest, je to dokonca až 80 % a len veľmi málo s poruchami v oblasti duševného zdravia, či kardiologickými a neurologickými problémami. „Na Slovensku niektorí pacienti (prevažne v produktívnom veku) s postkovidovým syndrómom a práve s prejavmi ťažkého únavového syndrómu, poruchami spánku, poruchami pamäte a sústredenia sa, prichádzajú do kúpeľov ako samo-platcovia. Prvé výsledky kúpeľnej liečby pri postkovi-

dovom syndrómu naznačujú, že to má svoj význam ako efektívny nástroj pre prevenciu ďalších dlhotrvajúcich komplikácií, ktoré by v budúcnosti vyžadovali zvýšené náklady na zdravotnú starostlivosť a dokonca by mohli viesť k invalidite. Kúpeľná liečba je tak pri postkovidovom syndróme aj prevencia zhoršenej kvality života viazanej na zdravie,“ dodáva Janka Zálešáková.

„V súčasnosti je kúpeľná starostlivosť komplexná zdravotná starostlivosť využívajúca okrem balneoterapie a klimatoterapie, všetky prostriedky fyzikálnej medicíny a liečebnej rehabilitácie, zdravej výživy, psychoterapie, a veľmi dôležitej edukácie. Dôkazom toho je, že každoročne prichádzalo do slovenských kúpeľov pred pandémiou priemerne 35 000 pacientov zo zahraničia. Kúpeľná starostlivosť je vlastne jediný typ zdravotnej starostlivosti, za ktorou cestujú cudzinci na Slovensko. To, že Slovensko disponuje naozaj kvalitnou kúpeľnou liečbou, dokazuje aj zvýšený záujem zo zahraničia o študijné stáže a exkurzie v našich kúpeľoch,“ vysvetľuje viceprezidentka Európskeho zväzu kúpeľov.

Rôznorodé vody

Pani Mária je 80-tnička, ktorá má celý život problémy s kĺbmi. „V časoch socializmu som chodievala do kúpeľov do Maďarska, ale potom som zistila, že naše slovenské sú ešte lepšie. Ostatných 15 rokov chodievam pravidelne do Dudincov a do Nimnice ako samoplatkyňa. Nechce sa mi doťahovať s poisťovňou,“ vraví.

Okrem radónových vôd využívajú slovenské liečebné kúpele všetky známe typy vôd využiteľné pre balneoterapiu (na kúpele, pitnú liečbu, inhalácie). Niektoré sú dokonca svojim zložením výnimočné. Napríklad uhličitá voda na Sliači, ktorá je súčasne termálna a možno ju použiť na kúpeľ bez tepelnej úpravy, či vody sírne s rozpusteným plynom sulfánom (sirovodík) v Piešťanoch a Trenčianskych Tepliciach, ktoré sú tiež aj termálne, v Smrdákoch zase s najvyššou koncentráciou tohto plynu vo vode v Európe, takže sa voda musí riediť a výhodou je, že riedením možno zvoliť koncentráciu sulfánu v kúpeli podľa potreby.

„V Dudinciach je zase výnimočnosť prírodnej liečivej vody v tom, že obsahuje súčasne rozpustený oxid uhličitý aj sulfán a voda je termálna. Na Slovensku máme aj jódobrómovú soľanku v Číži, ktorá má výnimočné liečebné účinky. Uhličitá voda sú tiež v Bardejovských Kúpeľoch, Vyšných Ružbachoch, v Brusne, v Nimnici, kde je aj zvýšený obsah jódu, okrem toho využívame aj vody s vysokým obsahom rôznych minerálnych látok, ktoré jednotlivito, či v kombinácii majú liečebný účinok“ vytráňa Janka Zálešáková.

Pandémia však zasiahla aj naše liečebné kúpele. Podľa údajov NCZI bol v roku 2020 pokles o viac než 71 000 ústavných pacientov/klientov, čo predstavuje 41%. Tých, ktorým bola liečba hradená zdravotnou poisťovňou bolo menej o 15 100 (22,3 %), domácich samoplatcov o 37 300 (43,1%) a cudzincov o 22 700, čo predstavuje pokles až o 64 %.

Eva Sládková



„Zoznam kúpeľov a ich zameranie nájdete na stránke MZ SR a tiež prehľadne aj na stránke Asociácie slovenských kúpeľov www.ask.sk, kde sa prekliknutím následne dostanú aj do aktuálnej ponuky Prírodných liečebných kúpeľov a Kúpeľných liečební. U pacientov s úhradou poisťovne môže pacient požiadať o konkrétne liečebné kúpele, alebo ak to nie je vyznačené v návrhu na kúpeľnú liečbu, miesto mu určí jeho zdravotná poisťovňa,“ uzatvára Janka Zálešáková.

DO ZARIADENÍ SOCIÁLNÝCH SLUŽIEB POPUTUJÚ VÝKONNÉ POČÍTAČE OD IRESOFTU ZA 1 200 000 KČ

VIRESOFTe už dlho cítime, aké dôležité je nemyslieť iba na vlastných zamestnancov, zákazníkov a majiteľov, ale aj prevziať zodpovednosť voči svojmu okoliu. Minulý rok sme v Českej republike v spolupráci s APSS ČR pomáhali s nákupom a distribúciou toľko potrebných dezinfekčných prostriedkov a ochranných pomôcok vhodnotie 1 000 000 Kč. Aj v tomto roku sme hľadali oblasť, ako v rámci spoločenskej zodpovednosti opäť prispieť k pozitívnym zmenám, a to nielen v Česku, ale aj na Slovensku. A pretože našou srdcovou záležitosťou je sféra sociálnych a zdravotných služieb, rozhodli sme sa podporiť práve Vás – „našu komunitu“, ku ktorej máme najbližšie.

Poslaním organizácií, ktoré poskytujú sociálne a zdravotné služby, je starostlivosť o tých, ktorí sa bez nej nezaobídu. Vnímame náročnosť pomáhajúcich profesií a vážime si odhodlanie Vás všetkých, ktorí sa neúnavne staráte o druhých. Aby ste mohli venovať Vaším klientom čo najviac času, **vyčlenili sme 1 200 000 Kč a nakúpili sme 60 rýchlych**

a výkonných počítačových zostáv, ktoré venujeme vybraným organizáciám. Veríme, že táto nová špičková technika Vám pomôže skrátiť čas, ktorý strávite vybavovaním administratívy a vytvorí tak viac priestoru na starostlivosť o Vašich klientov.

Ktoré zariadenia získajú zadarmo výkonnú počítačovú zostavu?

Nové počítače by sme najradšej darovali každému z Vás, kto používate náš systém CYGNUS alebo IS ORION. Darovať ich každému ale, bohužiaľ, nejde, takže sme zvolili kl'úč ako ich rozdeliť – bližšie informácie sme už 15. 11. 2021 predali e-mailom riaditeľom a riaditeľkám zariadení sociálnych a zdravotných služieb.

Teraz všetky Vaše príspevky starostlivo posudzujeme, následne vyhodnotíme a vyberieme tých šťastných z Vás, ktorí novú počítačovú zostavu získajú. V januári 2022 Vás e-mailom budeme informovať, do ktorých zariadení nové počítače poputujú.



Držíme Vám päsť! A okrem šťastia Vám do nového roka z celého srdca prajeme, nech ste šťastní a spokojní. A ak má byť aj tento rok obdobím zmien, prajeme Vám, nech sú to nakoniec vždy len zmeny k lepšiemu!

Stojíme pri Vás.
Každý z nás.



Asociácia poskytovateľov
sociálnych služieb v SR

príloha

Asociácie poskytovateľov sociálnych služieb v SR
december/2021

PARTNERSKÉ NÁSILIE

PÁCHANÉ NA ŽENÁCH NIKOLA FEJKOVÁ

AOMEGA 3 MASTNÉ KYSELINY

A ZDRAVÉ STARNUTIE LÍVIA GAJDOŠOVÁ

PODPOROVANÉ BÝVANIE

POMÁHA ANDREA BEŇUŠKOVÁ

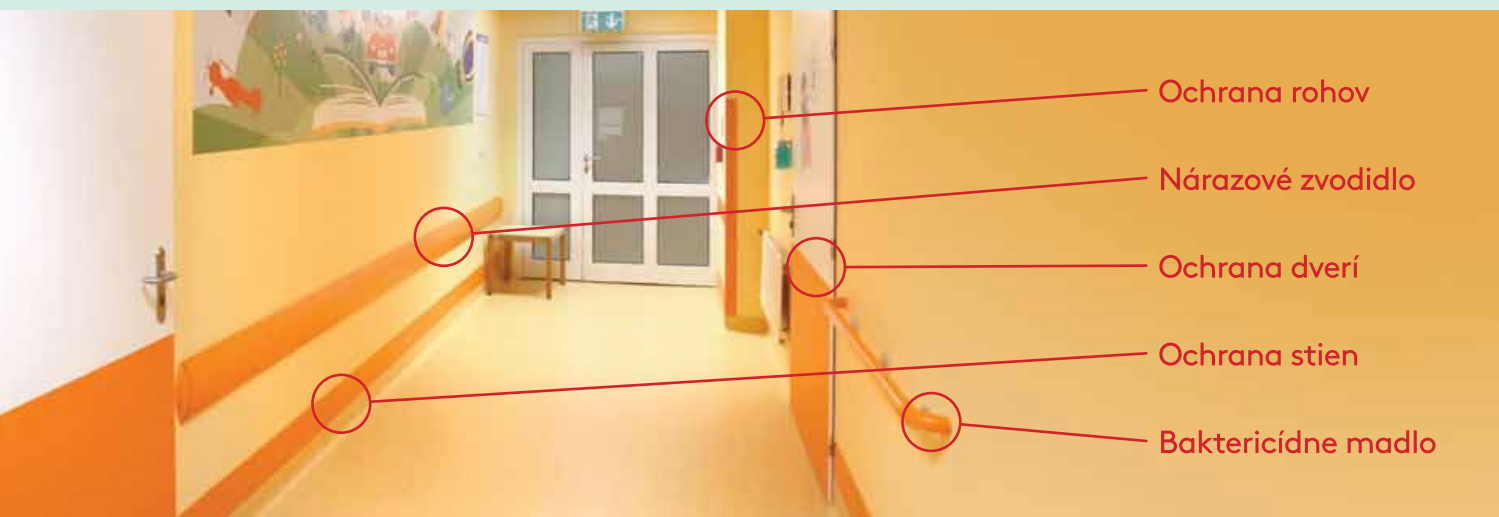
V PRVOM RADE VEĽMI PEKNE ĎAKUJEME VŠETKÝM ÚČASTNÍKOM XIX. ODBORNEJ KONFERENCIE APSS V SR „PRECHODNÁ A FINÁLNA STABILIZÁCIA SOCIÁLNÝCH SLUŽIEB“, KTORÚ SME ORGANIZOVALI 11. 11. 2021 A TIEŽ VŠETKÝM ODBORNÍKOM, KTORÍ AKTÍVNE PRISPELI PREDNÁŠKAMI A UŽITOČNÝMI INFORMÁCIAMI PRE POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNÝCH SLUŽIEB.



NIELEN O XIX. ODBORNEJ KONFERENCII APSS V SR

Ochrana stien v modernom dizajne Acrovyn®

Aj v náročných podmienkach môže byť naše prostredie stále ako nové, vytvárať dekoratívnu atmosféru a príjemný dizajn s trvale čistým vzhľadom.



- Vysoká funkčnosť • Dlhá životnosť • Ľahká čistiteľnosť • Antibakteriálna úprava • Výber farieb
- Komplexné riešenie interiéru • Príjemné prostredie • Rýchla návratnosť • Zníženie nákladov na opravy

invista

Novozámocká cesta 199,
951 12 Ivanka pri Nitre

+421 903 243 405
invista@invista.sk

www.invista.sk

Hned' v prvom bloku konferencie nás potešila informácia, od Jána Hudáka, riaditeľa odboru krízového manažmentu a bezpečnosti MPSVR SR, ktorý nám ukázal stav 3. vlny pandémie v sociálnych službách. A hoci zariadenia nie sú bez nákazy, vďaka vysokej zaočkovanosti zamestnancov, ale najmä klientov, stavy majú ľahký priebeh a už zďaleka tak našimi klientmi nezaťažujeme preplnené nemocnice. Škoda, že tak ako vyzerá 3. vlna pandémie v zariadeniach sociálnych služieb (ZSS), nevyzerá aj na celom Slovensku – aj v zaočkovanosti, aj v ľahšej forme priebehu ochorenia Covid - 19. Poskytovatelia oceňujú pomoc rezortu počas pandémie, na konferencii ale požiadali rezort o zjednodušenú formu usmernení. Príspevok pani Márie Machajdíkovej zo Socie bol veľmi inšpirujúci a veríme, že rezort si jej pripomienky vezme k srdcu. Dozvedeli sme

DOČKÁME SA STABILIZÁCIE SOCIÁLNÝCH SLUŽIEB?

sa tiež niečo viac aj o inštitúte dôverníka, ktorý vznikol poslancovou novelou Zákona 448/2008, ale prednásťateľka pani Lýdia Brichtová z nezávislej platformy SocioFórum musela konštatovať, že iniciátorka novely, poslankyňa Katarína Hatráková, nedomyslela možnosti konfliktov kompetencií, ktoré môžu vzniknúť medzi dôverníkom a súdom ustanoveným poručníkom prijímateľa sociálnej služby a poskytovateľ nebude vedieť, koho rozhodnutie má brať v súvislosti so želaním prijímateľa do úvahy.

Predsedníčka sekcie ošetrovateľstva APSS v SR pani Zuzana Fabiánová a členka sekcie ekonomiky a legislatívy APSS v SR pani Alena Mocháčová predniesli tiež veľmi dôležité príspevky. V prvom prípade skúsenosť zo zvládnutia pandémie zvýšenou ošetrovateľskou starostlivosťou a systematizácia tejto skúsenosti, ako aj zdôvodnenie, prečo je dôležité aspirovať na komplexnú starostlivosť v ZSS, vrátane ošetrovateľskej. V prvom rade pre celkové zlepšenie služby a zdravotných stavov



Diskusia č. 1 – o aktuálnej situácii s Covidom v ZSS-kách



Katarína Fedorová, generálna riaditeľka sekcie sociálnej politiky MPSVR



Viera Kazimírová hovorila o Hospicovej a paliatívnej starostlivosti



Diskusia č. 3 o tom koho postavíme k prijímateľom sociálnych služieb

našich prijímateľov a v neposlednom rade aj preto, lebo z iniciatívy APSS v SR za zrejme podarí zvýšiť ošetrovateľský paušál v ZSS. Žiaľ, nepodari sa nám asi zvýšenie z 3,30 € mesačne na klienta na 12 Eur, ale 6,60 € už je v návrhu štátneho rozpočtu. Je to menej než sme žiadali, ale je to o 100 % viac než máme dnes. To na čom musíme, aj v porovnaní s ČR radikálne zapracovať je paliatívna starostlivosť v sociálnych službách. Pomocou k tomu by mohol byť aj Plán obnovy, ktorý podľa Miroslava Cangára bude v značnej miere podporovať vznik kamenných aj mobilných hospicov, okrem iného. Výzva na rozšírenie kapacít komunitných služieb, či služieb s ošetrovateľskou starostlivosťou už bola zverejnená a informáciu sme posúvali všetkým poskytovateľom.

Dozvedeli sme sa však aj to, že, žiaľ, finančná reforma sociálnych služieb bola v Pláne obnovy posunutá až na rok 2025. To poskytovatelia nevnímajú dobre a aj APSS v SR s tým má problém. Najviac na dosah je informačná reforma a to už v úvode roku 2022. Miroslav Cangár sa pokúsil rozptýliť obavy poskytovateľov, keď informoval, že zavedeniu bude predchádzať dvojmesačný pilot. Čoskoro teda uvidíme, či táto reforma pomôže odstrániť veľkú administratívnu záťaž poskytovateľov, alebo naopak. Na konferencii sme dostali prvý raz oficiálnu informáciu aj o tom, že okrem vzniku nového Inšpektorátu v sociálnych veciach budú aj nové štandardy kvality sociálnych služieb. A hoci predstavitelia rezortu nás na konferencii ubezpečili, že sa zohľadnia všetky tie zistenia z tých vyše 30-tich hodnotení kvality či už pilotných alebo reálnych a pôjde sa podľa toho čo prax ukazuje, po konferencii sme zistili, že je to inak. Štandardy, ktoré sme dostali na pripomienkovanie nevidel a nepripomienkoval nik zo súčasných ministerských a ani nikto z externých hodnotiteľov kvality. A možno práve preto sa viac podobajú sterilným – od praxe vzdialeným prázdny európskym dokumentom, než realite sociálnych služieb. Škoda, že sme nové štandardy a návrh zákona o Inšpekcii v sociálnych veciach nevideli pred konferenciou! APSS v SR ich bude zásadným spôsobom pripomienkovať. Najmä pasáže „o mučení“, o možnosti pre klientov – bez rozdielu diagnóz – zamykať si izby, cez nazývanie poskytovateľov sociálnych služieb „páchateľmi“ až po pokuty, voči ktorým sa nedá odvolať. Nemuseli sme čakať

ani na 1. júl 2022, aby sa nám nové štandardy a najmä nateraz ich anonymní tvorcovia, ukázali v plnej nahote. Mnohé štandardy v návrhu pracovného textu sú nateraz jednoducho NEREALIZOVATEĽNÉ. Najmä ak rezort nedostatočne bojoval za to, aby sa najprv robila finančná reforma, potom stabilizácia pracovných síl v sociálnej oblasti a až potom Inšpektorát a prípadne nové štandardy kvality. A len tak mimochodom, čo bolo na tých starých zlé? Roky sme ich zavádzali, poskytovatelia aj rezort na to minuli obrovské peniaze a teraz máme začínať odznova? A keď príde po voľbách nová vláda, zas ich bude meniť? So všetkou úctou aj bez nej: Odborníci rezortu sa podujali porciovať šľahačku na torte, ale my nemáme ešte upečený korpus a ani dostatok ľudí na jeho upečenie!

Máme pred sebou veľké výzvy a s dôverou Vás, poskytovateľov, sa s nimi naša spoločná asociácia posnaží popasovať. Dôležité je, aby sme prežili 3. vlnu a finančnú nestabilitu, ktorá sa pandémie ešte viac prehĺbila. Drobnou kvapkou pomoci môže byť prípadný finančný príspevok na prevádzku, ktorý budú musieť dať klientom u neverejných poskytovateľov aj tie mestá a obce, ktoré svoju povinnosť doteraz ignorovali – a to aspoň v minimálnom paušále 100 € na klienta mesačne. Samozrejme ak Združenie miest a obcí (ZMOS) nevymyslí ďalšiu kľučku, ktorá obce a mestá znova odradí od zodpovednosti voči odkázaným.

Partneri konferencie

Už tradične sú súčasťou našej konferencie aj prednášky tzv. biznis partnerov APSS v SR. Ich prínos je vždy veľmi zaujímavý. S prvým príspevkom sa predstavila spoločnosť **NAM Slovakia**. V jej portfóliu je produkt nazvaný HelpLivi. Je to bezdrôtový tiesňový systém určený práve pre zariadenia sociálnych služieb. A to vrátane inteligentného snímača opustenia lôžka, čo je v súčasnej situácii počas karanténizácie podozrivých, či pozitívnych klientov na ochorenie Covid veľmi dôležité – aby sa nepresúvali z oranžovej a červenej zóny do zelenej. Exkluzívne partnerstvo jesennej konferencie si tento rok zobrala na svoje bedrá spoločnosť **Kimberly Clark Depend**. Zabezpečila veľmi zaujímavú



Viera Kotásková, Odborný garant odboru opatrovateľ



Diskusia č. 2 - O príprave systémových reforiem



Zo zákulisia, predsedníčka Anna Ghannamová s koordinátorkou Julianov Hanzovou a jej manželom



Rasťo Blažej zo Slovenskej sporiteľne o tom ako banky môžu pomôcť ZSS-kám



Prednášku Renáty Popundovej na konferenciu prisnila spoločnosť Nutricia Danone



Peter Petraško, Ecophon



Ivo Duchoň, Professional Support

prednášku o Hospicovej a paliatívnej starostlivosti, ktorú predniesla **Mgr. Viera Kazimírová**. Jej podrobný obsah si samozrejme môžete vypočuť aj z archívu, ktorý máme pre účastníkov k dispozícii. Vo svojej prednáške sa zamerala aj na iné ako covidové ochorenia, ktoré trápia klientov ZSS-siek. Po úvodnej panelovej diskusii prispel do konferenčného programu aj **MUDR. Štefan Laššán, PHD, MPH** – pneumológ-ftizeológ. Jeho prednášku zabezpečila spoločnosť **Snowball Communication**. Týkala sa veľmi aktuálnej témy očkovania avšak jeho hlavnou témou bola pneumónia seniorov a jej aktívna prevencia. Demografický vývoj, množstvo pribúdajúcich odkázaných seniorov a rastúci počet zariadení sociálnych služieb ako aj objem financií v sektore začína byť zaujímavý aj pre finančné inštitúcie. Na našu pozvánku pozitívne reagovala **Slovenská sporiteľňa**, v ktorej portfóliu sa čoraz viac objavujú produkty šité na mieru nášho sektora. Viac o možnosti ako pomáhať hovoril spíker SLSP p. **Rasťo Blažej**. S veľmi zaujímavou témou a to o efekte vysoko proteínovej výživy na kvalitu života vystúpila **Mgr. Renáta Popundová**. Jej prednášku do konferencie zabezpečila a podporila spoločnosť **Nutricia**. Jej veľmi komplexná prednáška sa nedá zhrnúť do zopár viet. Ak by sme však nejaké z nich použili, tak by to boli citáty od Hippokrata, s ktorými svoje vystúpenie ukončila. „Človek sa rodí zdravý a všetky ochorenia do neho vstupujú

jedlom“ a „Nech tvoja strava je tvojim liekom a tvoj liek tvojou stravou“. Pred obedovou prestávkou nám hlavný partner konferencie, spoločnosť **Hartmann-Rico** zabezpečila príjemnú fyzickú aktivitu v podobe inštruktážnych videí o tom ako pracovať s panvovými svalmi ako prevenciou proti úniku moču. Poobednú porciu prednášok začala spoločnosť **Professional Support**. Jej obchodný riaditeľ pán **Ivo Duchoň** nás oboznámil s novými trendmi v oblasti prania a upratovania v ZSS-kách. Aj táto časť života v sociálnych zariadeniach sa vyvíja a reflektuje na nepríjemné pandemické obdobie. Zároveň treba zdôrazniť, že zvýšené hygienické štandardy tu ostávajú aj po skončení „covidových“ čias. Každý z nás, kto pracuje v sociálnych službách, musí čeliť veľkému administratívne zaťaženiu. Preto sme radi, že našim partnerom v tejto oblasti je spoločnosť **Iresoft**. Jej software Cygnus a najmä jeho novinky predstavil na XIX. online konferencii obchodný zástupca pán **Peter Kubín**. Nároky na ZSS-ky stúpajú vo všetkých oblastiach. Klient si nás totiž už nevyberá iba podľa informácií, ktoré mu odporučia iní, ale aj podľa vzhľadu a bezpečnosti budov. Tieto dva prvky do seba integrujú produkty spoločnosti **Invista**. Nováčik medzi našimi partnermi nás veľmi zaujal a veríme, že mnohých z vás výklad zástupcu spoločnosti p. **Martina Tátoša** inšpiroval pri rekonštruovaní a zvýšení bezpečnosti v zariadení.

Ďalšou prednáškou bolo vystúpenie pána **Petra Petraška** zo spoločnosti **Ecophon**. Vo svojom vstupe sa zamerával na zvuk ako významný prostriedok ovplyvňujúci život našich klientov. Možno si mnohí ani neuvedomujeme, aký dôležitý je pre zachovanie zdravého prostredia. Ako spíker zdôraznil „zvuk je jediný zo zmyslov, ktorý nevieme vypnúť a preto sa o zvukovosť prostredia musíme starať“. Záver našej konferencie patril veľmi príjemne spracovanému videu od spoločnosti **TZMO** s jej produktovou líniou Seni.

Ešte raz by sme sa chceli všetkým spoločnostiam poďakovať za účasť a veľa informácií, ktoré prispeli k obsahovosti XIX. Online konferencie. Tešíme sa na spoluprácu aj na ďalších projektoch a konferenciách.

Anna Ghannamová
Juraj Mikloš



Peter Kubín, Iresoft



Marek Tátoš, Invista



Marek Bialig z NAM Slovakia a predsedníčka APSS v SR Anna Ghannamová

Všetci máme šancu plniť si sny

Tvoríme lepšiu budúcnosť, na ktorú sa môžete tešiť

Budúcnosť je vaša

www.buducnostjevasa.sk



ŠŤASTNÉ NÁHODY

Ked nás minulý rok oslovila Nadácia Markíza s ponukou opätovnej spolupráce po ukončení „covidového“ projektu Spolu pre Slovensko, potešilo nás to. Netušili sme však akú formu bude mať. Jej zástupcovia nám vysvetlili, že tento krát peniaze pochádzajú z predaja knihy Šťastné náhody.

Niečo o knihe

Na jej napísaní sa podieľalo 11 autoriek. Na papier dali príbehy žien a spoločným menovateľom a tým bolo slovo „Láska“. Mohli popustiť uzdu svojej fantázii a túto slobodu využili naozaj naplno. Azda ich k tomu motivovalo aj to, že vety, ktoré položia na papier, prinesú niekomu ošoh nielen v podobe kvalitného čitateľského zážitku. Zbierka poviedok, ktorú dopĺňajú pôvabné čiernobiele akvarely maliarky Jany Farmanovej, má totiž výrazný rozmer solidarity a podpory. Autorkou predslavu v knihe je prezidentka Slovenskej republiky Zuzana Čaputová, pre ktorú je jednou z priorit pomoc obetiam domáceho násillia, a dlhodobo sa snaží upriamiť pozornosť verejnosti aj politikov na tento vážny problém. Poviedky Andrey Coddington, Jany Pronskej, Mariany Čengel Solčanskej, Veroniky Homolovej Tóthovej, Hany Lasicovej, Adriany Boysovej, Kataríny Gillerovej, Adriany Macháčovej, Lucie Saskovej, Alice Eštokovej a Ivany Alexi vytvárajú pútavú mozaiku ľudských osudov, v ktorej si každý čitateľ nájde to svoje.

Spolupráca APSS v SR, vydavateľstva Ikar a Nadácie Markíza

Zadaním pre Asociáciu poskytovateľov sociálnych služieb v SR bolo použiť peniaze na pomoc týraným a zneužívaným ženám s deťmi v zložitej situácii. Po zvážení sme vybrali sme 4 projekty.

Brána do života

V Bratislavskej Petržalke sídli občianske združenie Brána do života. Aj oni sa uchádzali o časť peňazí z projektu a svojou požiadavkou nás veľmi rýchlo presvedčili. Zariadenie núdzového

„HODNOTA KNIHY BY SA MALA POČÍTAŤ TÝM, ČO SI Z NEJ VIETE ODNIEŠŤ.“ PRÁVE TÚTO MYŠLIENKU SVOJHO ČASU VYSLOVIL BRITSKÝ HISTORIK JAMES BRYCE. V NAŠOM PRÍPADE VŠAK NEŠLO ANI TAK O TO ČO SME SI Z KNIHY ODNIESLI AKO ČITATELIA, ALE ČO PRINIESLA TÝM, KTORÍ JEJ POMOC POCÍTILI.



Zaujmové združenie rodina z Trnavy



Z peňazí vyšlo aj na trampolínu pre deti

AKO PRÍBEHY O LÁSKE POMÁHAJÚ

bývania je špecializovaný druh podpory a ochrany pre ženy. Poskytuje okamžité a bezpečné ubytovanie tým ženám, ktoré zažili násillie a strach. A práve toto miesto im dáva možnosť žiť bez týchto nežiadúcich elementov v živote. Peniažky v zariadení použili najmä na vymaľovanie miestností a nákup postelného prádla. Veríme, že aj tento dar pomôže ženám nájsť v živote zmysel a dá im podmienky aby sa mohli opäť rozbehnúť.

Zaujmové združenie rodina

Z Bratislavy sme sa na cestách za

obdarovanými premiestnili k ďalšiemu príjemcovi do Trnavy. Tu sa nachádza azylový dom Tamara, ktorý spadá pod Zaujmové združenie rodina. V tomto prechodnom domove žijú týrané ženy a matky s deťmi, ktoré sa často ukrývajú pred svojimi násilnými partnermi. Z výťažku z predaja knihy sme im poskytli 5000 euro. Tie použili na nákup chladničky, hrncov, obliečky na posteľ, detské hračky, nafukovací bazén a trampolínu pre deti. Ako nám riaditeľka azylového domu pani Andrea Tóthová povedala, naša pomoc prišla v tom najlepšom čase.



Daniela Gáliková (v strede) a jej kolektív z Brány do života



Zrekonštruovaná toaleta v Dome Charitas sv. Jozefa



Pavol Vilček a Alexandra Chovancová, Dom Charitas sv. Jozefa

Dom Charitas sv. Jozefa

Posledný z obdarovaných subjektov prevádzkuje svoje zariadenie v Spišskej Novej Vsi. Zariadenie núdzového bývania Dom Charitas sv. Jozefa patrí pod Spišskú katolícku charitu, ktorej riaditeľom je víťaz Dobrého srdca 2021 v kategórii manažér Pavol Vilček. V priestoroch poskytuje svoje útočisko až 21 osobám rozdelených do 8 izieb. Do nášho projektu vstúpili s požiadavkou získania peňazí na rekonštrukciu kúpeľne a toalety. Nakoľko tie, ktoré doteraz slúžili boli už 20 rokov staré a používaním sa zničili, prišla naša

pomoc práve včas. Aj napriek malým problémom a miernemu predĺženiu rekonštrukcie v týchto covidových časoch, všetko zvládli a zariadenie už funguje.

Podakovanie

Ešte raz by sme sa chceli veľmi poďakovať všetkým, ktorí sa na tomto projekte podieľali. Nadácii Markíza, za to že nás ako Asociáciu poskytovateľov sociálnych služieb v SR vybrala, spisovateľkám za krásne príbehy, vydavateľstvu Ikar za vydanie knihy a samozrejme čitateľom, za to, že si túto knihu zakúpili. Veríme, že výťažok sme prerozdělili do správnych rúk a pomôžu tým ženám a deťom, ktoré to naozaj potrebujú.

Juraj Mikloš



Hniezda Záchrany

Tým prvým je primárne pomoc novorodencom odložených do Hniezd Záchrany. Už vyše 17 rokov trvajúci projekt doteraz pomohol viac ako 70-tim novorodencom. Za možnosť svoje dieťa odložiť a získať pre neho lepší život nám – aj keď anonymne – poďakovalo už veľa ľudí. Ako nám na cestách po celom Slovensku povedali „ak má nemocnica Hniezdo Záchrany, dodáva jej to ešte ľudskejší charakter“. Do 20-tich hniezd sme nakúpili a rozniesli postelky a štartovacie balíčky pre budúce odložené bábätká. A už aj z fotokoláže je vidieť, že ich v jednotlivých nemocniciach prijali s veľkou pokorou a radosťou.



KAŽDÝ Z NÁS POČUL UŽ TZV. SLOVNÉ SPOJENIE „TÝRANÉ ŽENY“. PRÁVE 25. NOVEMBER NÁM V PODOBE MEDZINÁRODNÉHO DŇA ZA ODSTRÁNENIE NÁSILIA PÁCHANÉHO NA ŽENÁCH OTVÁRA A PRIPOMÍNA TÚTO KONKRÉTNU PROBLEMATIKU. PRÁVE V TENTO DEŇ ZAČÍNA 16-DŇOVÁ MEDZINÁRODNÁ KAMPAŇ AKTIVIZMU POD ZÁŠTITOU CENTRA PRE ŽENSKÉ GLOBÁLNE VEDENIE, EXISTUJÚCA UŽ OD ROKU 1991. PODNECUJE BOJ PROTI RODOVO PODMIENENÉMU NÁSILIU A JEHO HLAVNÝM ZÁMEROM JE UKONČENIE NÁSILIA PÁCHANÉHO NA ŽENÁCH. ANI SLOVENSKO SA PROBLEMATIKE NÁSILIA NA ŽENÁCH NEVYHNE A JE POTREBNÉ, ABY SA OTVÁRALA AJ RIEŠILA TÁTO TÉMA.

PARTNERSKÉ NÁSILIE PÁCHANÉ NA ŽENÁCH

Pre krátky diskurz a pochopenie témy je potrebné povedať, že neexistuje jedna definícia ako by sme mohli partnerské násilie definovať. Vyberám preto najviac univerzálnu definíciu od WHO, ktoré definuje partnerské násilie ako správanie partnera alebo aj ex-partnera, s ktorým má alebo mala žena intímny vzťah a spôsobuje jej fyzickú, psychologickú alebo sexuálnu ujmu na zdraví. Môže pritom využiť fyzickú agresiu, sexuálny nátlak (môžeme hovoriť aj znásilnení), psychologický teror a manipulatívne správanie. Práve k týmto prejavom sa pridáva aj nezanedbateľná kontrola, ekonomické násilie a bránenie k spojeniu sa s podporou. Aby sa nám tieto pojmy nezamieňali je potrebné ich kategorizovať v podobe druhov násillia. To môže byť fyzické, psychické, žiarlivé a kontrolujúce, sexualizované, ekonomické, nebezpečné prenasledovanie.

Každý druh v sebe nesie isté prejavy, vďaka čomu sa dá identifikovať. Vo fyzickom ide okrem bitiek, fackovania a udierania aj o dusenie, útok so zbraňou, obmedzovanie pohybu, či mučenie. Psychické násilie je špecifické tým, môže byť postavené na úmyselnej manipulácii, kedy daná žena vie popísať, ak je urážaná, počuje klamstvá, je vydieraná, vyčerpaná rozhovormi, ale je ťažko dokázateľné bez priamych svedkov, alebo iných dôkazov. Práve to robí

zo psychického násillia najhoršie zo všetkých druhov. Zvyčajne je vždy späté s inými násilliami a je ovplyvnené príležitostnými láskavosťami, čím narušá dynamiku násillia.

Do žiarlivého a kontrolujúceho násillia patrí napríklad zamykanie, bránenie prístupu k podpore, sledovanie, či extrémna dominancia partnera. Pri tomto type sa dá hovoriť najmä o intenzite akou je uplatňované. Sexualizované násilie je aktuálne riešená téma aj v NR SR, aby bolo možné za tento druh násillia cielene de jure trestať. Pri tomto druhu môže dôjsť aj ku úmyselnému prenosu pohlavných chorôb, vedomé spôsobovanie bolesti počas sexu, či nútenie k prostitúcii.

Ďalším v poradí je ekonomické násilie. Ekonomické násilie nemusí byť iba v podobe vydeľovania peňazí, ale môžu tu dochádzať aj k finančným podvodom, ničeniu majetku, zatajovaniu príjmu. Posledným druhom je



nebezpečné prenasledovanie, ktoré je najčastejšie späté s rozchodom, môže mať podobu v online priestore cez správy, volania, alebo priamo cez obťažovanie na pracovisku, doma, či zainteresovanie iných osôb v sledovaní. Každý druh je špecifický, ale spája ho neúmerne uplatňovaniu moci nad inou osobou. Toto násilie je uplatňované v tzv. cykle násillia, ten je však nekončiaci pokiaľ z neho žena nevystúpi. Násilie je dlhodobé, opakované a stupňované.

Za ostatné 4 roky je z policajných štatistík jasné, že viac ako 50% zo všetkých prípadov násillia je práve partnerské násilie páchané na ženách. Pritom v porovnaní s partnerským násillím páchaným na mužoch je to zanedbateľné percento, ktoré sa pohybuje okolo 5% všetkých prípadov. Je však taktiež dokázané, že až okolo 90% žien páchatel'a násillia poznalo. To neznamena, že žena je na vine, že sa práve ona ocitla v role obeť pri partnerskom násillí. Viacerí

Okrem toho, že má po týchto druhoch násillia žena telesné symptómy, čím sa dá týranie aj bez jej slovného prejavu identifikovať, tak sú tam prítomné aj, niekedy iba, psychosomatické symptómy, symptómy bezmocnosti, či trauma. Je potrebné, aby žena v takejto situácii pri násillí nezostala sama. Okrem polície, ako štátnej inštitúcie, existujú aj iné organizácie, ktoré sa násilliu venujú a vedľa cielene žene pomôcť.

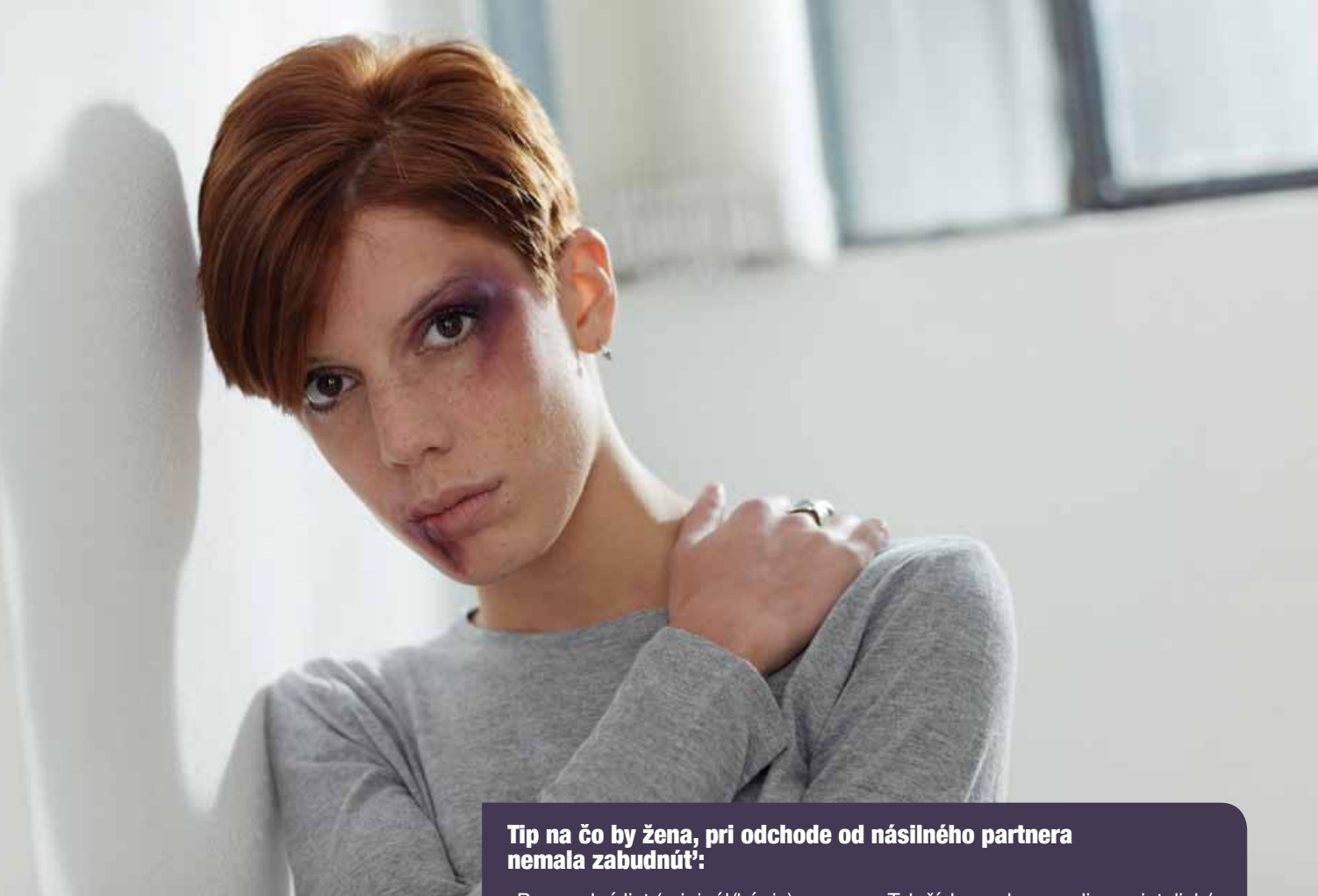
odborníci hovoria, že partnerské násilie vychádza z partnerského vzťahu na ktorom obaja participujú. Tu vstupuje viacero faktorov, kedy žena partnerove sklony k týraniu prehliada, alebo niektorým veciam nedávala do nejakého času taký význam, aby sa voči nim vyhranila. Pri týraní, kde obeť vopred páchatel'a nepoznala vstupuje ako faktor prostá zhoda náhod, alebo zneužitá príležitosť k činu. Je dôležité zdôrazniť, že týranie je trestný čin a viaže sa na neho oznamovacia povinnosť. Organizácie, ktoré pomáhajú pri partnerskom násillí sa nachádzajú v každom kraji v rámci Slovenska. V prípade ohrozenia života ich viaže oznamovacia povinnosť aj bez súhlasu dotyčnej osoby, ktorá sa im iba zverila. Ideálne je, ak obeť partnerského násillia sama vyhľadá aj policajnú pomoc a rovnako tak je dôležitá aj psychologická, sociálna a právna pomoc. Psychologická slúži na mentálnu podporu a má terapeutické a liečivé účinky.

V sociálnej oblasti ide o poradenskú činnosť, prípadné riešenie ubytovanie v prípade núdze, či eklektický prístup v práci s obeťou. Tu je priestor na vytvorenie bezpečnostného plánu pre ženu, identifikácia násillia a odhad rizika. Pri právnej pomoci dokáže byť obeť poskytnuté cielené právne poradenstvo, alebo špecializované právne poradenstvo podľa zákona. V žiadnom prípade však nemôže dôjsť k prinúteniu, aby žena robila kroky, s ktorými ona sama nie je stotožnená. S tým súvisí aj nebagatelizovanie jej prípadu, netraumatizovanie a vyvracanie pravdy t.j. to čo žena za pravdu považuje, pretože nepoznáme obe strany prípadu a iba súd po dokazovaní môže vyhodnotiť, čo sa za pravdu bude považovať. Tým je na Slovensku práve pri práci s týranými ženami uplatňovaný na klientku orientovaný prístup.

Obeť, v našom prípade žena, môže využiť nielen terapie, ale môže byť oboznámená, čo je efektívne pri partnerskom násillí. Jeden z efektívnych nástrojov je vykazanie.

Zákon č. 171/1993 Zb. z. o Policajnom zbore § 27a Oprávnenie vykázať zo spoločného obydľia bol novelizovaný s účinnosťou od 1. 11. 2021. Okrem toho, že je možné na základe





Tip na čo by žena, pri odchode od násilného partnera nemala zabudnúť:

- Pas, rodný list (originál/kópia)
- Karta poistenca
- Sobášny list, vodičský preukaz
- Papiere od auta
- Číslo účtu, kreditné karty
- Vkladné knižky/Sporenie
- Doklady o dávkach soc. pomoci
- Lieky a recepty
- Rozhodnutie súdu o rozvode alebo iné súdne dokumenty
- Tel. čísla a adresy rodiny, priateľiek/priateľov a miestnych inštitúcií
- Oblečenie pre seba a pre deti
- Kľúče (dom/byt, auto)
- Obľúbené hračky detí, aby im spríjemnili pobyt na cudzom mieste
- Učebnice, atď.
- Imigračné dokumenty
- Mobil a nabíjačka
- Hygienické potreby

tohto konkrétneho paragrafu vykázať osobu zo spoločného obydlija, došlo k novinke, ktorou sa predĺžila doba z 10 dní vykázaní na 14 a vzdialenosť na priblíženie sa bola posunutá na 50 metrov. Tu je „policať oprávnený vykázať z bytu alebo domu alebo iného priestoru spoločne obývaného s ohrozenou osobou a aj z jeho bezprostredného okolia (ďalej len „spoločné obydlie“) osobu, u ktorej možno na základe zistených skutočností očakávať útok na život, zdravie, slobodu alebo zvlášť závažný útok na ľudskú dôstojnosť ohrozenej osoby, najmä vzhľadom na predchádzajúce takéto útoky; súčasťou vykázaní zo spoločného obydlija je aj zákaz vstupu vykazanej osobe do spoločného obydlija“ (Zákon č. 171/1993 Zb. z. o Policajnom zbore). Policať vie takúto osobu vykázať aj počas jej neprítomnosti. Boli upravené aj povinnosti policajtov po vykázaní osoby a informovaní intervenčných centier, čím sa snažia zefektívniť vykávanie, mapovať vykávanie a podať pomocnú ruku žene včas. Súčasne, alebo nezávisle vie žena podať trestné oznámenie na páchatela a, alebo aj o neodkladné opatrenie.

Už 1.7.2021 nadobudla účinnosť novela zákona č. 274/2017 Z. z. o obetiach trestných činov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o obetiach“), na základe ktorej mohli vzniknúť intervenčné centrá pre obeť trestného činu domáceho násillia v každom kraji. Ako jedna z foriem pomoci sa ukazuje aj Bezpečný ženský domov, alebo Krízové centrum, ktoré slúži hlavne ako pobytová forma pre ženy, ktoré sa ocitli v kríze po partnerskom násillí. Tieto centrá majú viacero foriem pomoci a pomáhajú aj ženám s deťmi. Existujú aj telefonické linky pre ženy, v zmysle zákona O sociálnych službách, do ktorých patria telekomunikačné technológie, kde sa anonymne

bez toho, aby žena vyšla z komfortnej zóny, môže na kvalifikovaných pracovníkov obrátiť. Ak by ste sa sami stali svedkom partnerského násillia, môžete práve tieto telefonické služby sami využiť a dokážete tak žene pomôcť. V roku 2021 sa očakával nárast počtu volajúcich týraných žien oproti minulým rokom. Tým by sa mal zvýšiť aj počet nahlásených vykávaní a nahlásených trestných činov spojených s partnerským týraním, čo uvidíme až v štatistike budúci rok. Dôvodom je hlavne vysoká miera izolácie ženy, ekonomická nestabilita v spoločnosti, rozvoj závislostí, nízka miera podpory, čo urýchlila, alebo zintenzívnila pandémia COVID-19.

Nikola Fejková

seni

Lady

dámske urologické vložky

bezpečné a diskkrétne riešenie pri ľahkej a strednej inkontinencii

ŠÚKL kód: B60601



ŠÚKL kód: B60602



ŠÚKL kód: B60603



teraz
ešte viac kusov
v úhrade ZP

Slim

ŠÚKL kód: B97307



ŠÚKL kód: B60604



ŠÚKL kód: B94876



klasické

www.seni-sk.sk

prehľad sortimentu Seni ako aj zoznam výrobkov hrađených ZP nájdete tu:



Bez nepríjemného zápachu



Mäkké a priedušné



Bočné volániky



Anatomicky tvarované



NUTRICIA

Nutridrink® Compact Protein

VYSOKOPROTEÍNOVÁ VÝŽIVA V MALEJ FLAŠTIČKE

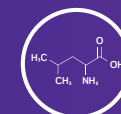
pre zachovanie svalovej hmoty a samostatnosti¹⁻⁵



HREJIVÝ
ZÁZVOR

CHLADIVÉ
ČERVENÉ OVOCIE

NEUTRÁLNA
PRÍCHUŤ



3,5 g LEUCÍNU*

účinná dávka pre syntézu bielkovín⁶⁻⁸



36,6 g BIELKOVÍN*

pre zachovanie svalovej hmoty^{2,3,9}



612 kcal ENERGIE*

pre zachovanie telesnej hmotnosti¹⁰

*Pri odporúčaní dennej dávky 2 fliaštičky

www.e.nutricia.sk
Infolinka 0800 444 006



ONS21PHAOSPE122SK | Potravina na osobitné lekárske účely. Nutridrink Compact Protein je určený na diétny režim pri podvýžive súvisiacej s ochorením. Prípravky sa musia používať pod lekárske dohľadom. Materiál je určený len pre odbornú verejnosť - nie je určený pre pacientov ani širokú verejnosť. Referencie: 1. Yanai, Clin Med Res. 2015; 7(12):926-931 2. Starke, et al. Clinical Nutrition. 2011; 30:194-201 3. Norman, et al. Clin Nutr. 2008; 27(1):48-56 4. Garbala, et al. Am J Med. 2006; 119(8):693-699 5. Hubbard, et al. Proc Nutr Soc. 2010; 69 (OCE2):E164 6. Katsanos, et al. Am J Physiol Endocrinol Metab. 2006; 291(2):381-387 7. Churchward-Venne, et al. Am J Clin Nutr. 2014 Feb; 99(2):276-86 8. Lollo, et al. Food Res Int. 2012 Nov; 49(1):416-424 9. Cruz-Jentoft, et al. Age Ageing. 2019; 48(1):16-31 10. Smith, et al. Nutrients. 2020; 12(2):517



Príspevok ma opatrovateľskú službu

Mesto Dubnica nad Váhom získalo nenávratný finančný príspevok 330.000 eur na zabezpečenie opatrovateľskej služby. Sociálnu službu mesto obyvateľom zabezpečuje od roku 2003, najbližšie dva roky bude vďaka úspešnej žiadosti financovaná z externých zdrojov. Snahou dubnickej samosprávy je predchádzať umiestňovaniu klientov do zariadení pre seniorov. Ich zotrvanie v domácom prostredí podľa Valuchovej prispieva k celkovému fyzickému aj psychickému zdraviu. „Na tento účel samospráva zamestnáva opatrovateľky, ktoré poskytujú domácu sociálnu službu fyzickým osobám odkázaným na pomoc inej fyzickej osoby v zmysle zákona o sociálnych službách. Ako mesto zaznamenávame starnutie populácie a tiež nárast počtu žiadostí o opatrovateľskú službu, preto chceme kontinuálne pokračovať v jej poskytovaní aj v budúcom období,“ vysvetlila Eva Granátová z oddelenia verejného obstarávania a strategického rozvoja mesta.



Situácia opatrovateľiek

Situácia v sociálnych službách je mimoriadne vážna a neudržateľná. Postavenie opatrovateľiek v spoločnosti je dlhodobo zlé, povolanie opatrovateľky je vnímané ako menejcenné, je slabo finančne ohodnotené a stavy opatrovateľiek sú poddimenzované. Poukázala na to Komora opatrovateľiek Slovenska (KOS) na valnom zhromaždení. Na Slovensku chýba približne 7000 opatrovateľiek. „Pritom len v Rakúsku pracuje asi 25.000 slovenských opatrovateľiek. Mnohé by sa aj rady vrátili domov, pretože nechcú opúšťať svoje rodiny. Ale katastrofálne pracovné podmienky a nízke platy ich nútia pracovať v zahraničí. Je to veľká škoda, že naše ženy sa starajú o seniorov v iných krajinách, zatiaľ čo by sme ich tak veľmi potrebovali doma,“ skonštatovala KOS Dana Grafiková.

Lúč z tmy

Ocenenie Lúč z tmy získali tento rok ombudsmanka Mária Patakyová a jej tím, sociálny pracovník Ivan Mako a starosta košického sídliska Luník IX Marcel Šaňa. Toto ocenenie udeľujú každoročne rómske organizácie a nezávislé osobnosti tým, ktorí sa dlhodobo zasadujú o zlepšenie postavenia Rómov v rôznych oblastiach života. „Mária Patakyová už niekoľko rokov výborne zastáva funkciu ombudsmanky, sociálny pracovník Ivan Mako je v súčasnosti už známe meno, ktoré sa výrazne spája so sociálnym podnikaním na Slovensku, a Marcel Šaňa je silnou osobnosťou, ktorá môže svojím životným príbehom inšpirovať ostatných ľudí na Slovensku,“ povedal riaditeľ OZ eduRoma Vlado Rafael.

Domovy rodinného typu

Bratislavský samosprávny kraj (BSK) pokračuje v procese deinštitucionalizácie sociálnych služieb, keď sa z veľkých zariadení sociálnych služieb prechádza na domovy rodinného typu. Pre klientov sa tým vytvárajú podmienky na nezávislý spôsob života, väčšiu samostatnosť či rozvoj osobnosti. Stavebné práce však v niektorých prípadoch ovplyvnila pandémia, či už výpadkom pracovnej sily alebo nedostatkom materiálu. „Deinštitucionalizácia je mimoriadne ambiciózny projekt. Pre klientov to bude znamenať osobnejší kontakt a kvalitnejší život v menších komunitách. Je to síce finančne, časovo, personálne a kapacitne náročné, ale ide o významný krok v oblasti poskytovania služieb sociálnej starostlivosti,“ uviedol predseda BSK Juraj Droba. V súčasnosti sa takto transformuje Domov sociálnych služieb a zariadenie pre seniorov v Rači a Domov sociálnych služieb a zariadenie podporovateľného bývania Merema v Modre. V prípade zariadenia v Rači sa rekonštruje dvojpodlažný objekt na Strelkovej ulici a zároveň stavia dvojdom pre 12 klientov na Račianskej ulici. V obdobnom procese je tiež zariadenie Merema v Modre, pre ktoré sa stavajú rodinné domy v obciach Častá a Dubová a má sa zároveň zrekonštruovať zázemie zariadenia v Modre-Kráľovej.

Zdroj: TASR

Ochorenie Covid-19 a s ním súvisiace zápal pľúc sú stále prítomné v každodennom živote zdravotníkov, ale aj pracovníkov sociálnych služieb. Pneumónie však nesúvisia iba s Covid-19, predstavujú dlhodobý problém. Už pred pandémiou bolo ročne na Slovensku evidovaných 17 000 prípadov zápalu pľúc. Tieto infekcie dýchacích ciest sú u nás 5. najčastejšou príčinou smrti a všeobecne jednou z najčastejších príčin hospitalizácie. Veľmi citliví na nakazenie sa, ale aj horší priebeh ochorenia, sú seniori, u ktorých priebeh ochorenia ovplyvňujú aj komorbidity a celkový zdravotný stav pacienta.

Ako súvisia akútne vírusové ochorenia, chrípka a pneumokokové infekcie?

Najčastejším pôvodcom pneumónie je baktéria pneumokok. V prostredí mimo nemocnice to môžu byť aj atypické patogény (mykoplazmy, chlamýdie), ale aj respiračné vírusy, predovšetkým vírus chrípky.

ZÁPALY PĽÚC SÚ VEĽMI AKTUÁLNOU TÉMOU. ROČNE IM NA SLOVENSKU PODĽAHNE VIAC AKO 2 600 DOSPELÝCH ĽUDÍ, Z NICH 2 100 SÚ SENIORI VO VEKU NAD 65 ROKOV. VO VÄČŠINE PRÍPADOV IDE O PREVENTABILNÉ ÚMRTIA.

Medzi chrípkou a pneumokokovými infekciami existuje priama súvislosť. Chrípka oslabuje imunitnú odpoveď organizmu a umožňuje inváziu baktérií, ako je napríklad Streptococcus pneumoniae, takže sa významne podieľa na vzniku sekundárnej infekcie.

Až 35 % prípadov chrípkových ochorení prechádza do bakteriálneho ochorenia, ktoré zvyšuje pravdepodobnosť hospitalizácie a úmrtia. Riziko následného pneumokokového zápalu pľúc v prípade chrípky je stonásobne vyššie.

Rizikové faktory

Riziko rozvoja ochorenia sa zvyšuje vekom (nad 50 rokov), ale aj pridruženými chronickými ochoreniami, poruchami imunity, vysoké riziko je u alkoholikov a fajčiarov. Rizikovým faktorom je aj pobyt v domove sociálnych služieb.

Nebezpečné koinfekcie

Významným rizikovým faktorom z hľadiska miery úmrtnosti a hospitalizácií sú koinfekcie (súčasne prebiehajúca



PNEUMÓNIE SENIOROV A AKTÍVNA PREVENCIA AJ V ZARIADENIACH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

infekcia) alebo následná infekcia. Pri súčasne prebiehajúcej infekcii invazívneho pneumokokového ochorenia a ochorenia Covid-19 je riziko úmrtia až 63 %. V prípade nakazenia sa Covid-19 do 27 dní od nakazenia invazívnym pneumokokovým ochorením je to 47 %.

Pandémia Covid-19 nie je dôvodom na odkladanie očkovania proti chrípke či pneumokokovým ochoreniam, práve naopak.

Spracované podľa odbornej prednášky pneumológa MUDr. Štefana Laššána, PhD., MPH

Očkovanie počas pandémie COVID-19

V súčasnej situácii sa odporúča očkovanie všetkých osôb nad 59 rokov proti pneumokokom. Pre Domovy sociálnych služieb platí povinnosť očkovať klientov proti chrípke a pneumokokom podľa § 7 Vyhlášky MZ SR č. 585/2008 Z. z.

- Očkovanie proti pneumokokom sa môže vykonať kedykoľvek počas celého roka.
- Očkovanie proti pneumokokom a proti chrípke môže prebehnúť naraz.
- Odporúča sa dodržať odstup 14 dní od aplikácie iných vakcín, napríklad proti Covid-19 (v prípade ktorejkoľvek dávky).
- Očkovanie proti pneumokokom sa bezpečne odporúča aj u pacientov, ktorí prekonalí ochorenie Covid-19 s ťažkým priebehom, a to po ukončení izolácie (po 15 – 30 dňoch).
- Očkuje sa jednou dávkou. U osôb nad 65 rokov pneumológovia odporúčajú podať ešte ďalšiu dávku s odstupom najmenej 1 roka od prvej dávky.
- Aktuálne sú dostupné dve vakcíny proti pneumokokom (konjugovaná, ktorá chráni pred 13 typmi pneumokokov, a polysacharidová, ktorá chráni pred 23 typmi pneumokokových infekcií).
- Obe vakcíny sú plne hrazené zo zdravotného poistenia pre všetky osoby staršie ako 59 rokov a pre vybrané skupiny rizikových pacientov.



BEZPEČNÉ. JEDNODUCHÉ. ÚČINNÉ. RIEŠENIA PRE PROFESIONÁLOV

PROSTREDIE A KVALITA ŽIVOTA KLIENTOV V ZSS

V posledných rokoch vykonali poskytovatelia starostlivosti aj nezávislé orgány rôzne výskumy zamerané na to, čo definuje kvalitnú starostlivosť. Okrem veľkých a zjavných faktorov, ako je kvalita prostredia a kontrola nad vlastným životom, existuje mnoho vecí, ktoré by sa mohli zdať ako maličkosti, ale nie sú menej dôležité, aby sa ľudia cítili ako doma v zariadeniach starostlivosti.

Pre kvalitnú starostlivosť je rozhodujúce, ako pohodlné je zázemie pre obyvateľov. Vytvorenie pocitu dôverylosti je zásadné pre vytvorenie príjemného prostredia "preč od domova". Používanie značiek, s ktorými ľudia vyrástli a ktoré využívali vo svojich domovoch, pomôže obyvateľom rýchlejšie sa usadiť, pretože vedia, že čisteniu a upratovaniu je venovaná rovnaká pozornosť a starostlivosť ako doma. Vôňa môže byť tiež faktorom prispievajúcim k zážitku z nového domova. Ak sú ľudia v prostredí s vôňami, ktoré spoznávajú, môže to byť upokojujúce a môže im to pomôcť cítiť sa lepšie v novom prostredí.

Kríza Covid-19 zdôraznila potrebu prísneho prístupu k hygiene a kontrole infekcie. Táto otázka bola v opatrovateľských domoch vždy veľmi dôležitá a každý rok sme zaznamenali vypuknutie choroby, ako je sezónna chrípka a Noro-vírus. Opatrovateľské domy mali skúsenosti v oblasti kontroly infekcií, aj keď nie v takomto rozsahu. Jednou z výziev zaistenia dobrej kontroly infekcie v opatrovateľskom dome je to, že sa jedná v podstate skôr o domovy ľudí než o klinické prostredie. Poskytovatelia starostlivosti musia dbať na nájdenie rovnováhy medzi domácou atmosférou a dôsledným prístupom k hygiene.

Po celú dobu pandémie vidíme veľký dôraz na čistenie a skutočné zameranie nielen na hľadanie produktov, ktorým dôverujú zamestnanci a obyvatelia zariadení, ale aj tých, ktoré sú účinné a efektívne. Takéto produkty zaisťujú pocit pokoja v myšliach obyvateľov a ich rodín.

Poskytovatelia sociálnych služieb musia pri všetkých upratovacích činnostiach dodržiavať tie najvyššie štandardy čistoty na zabezpečenie bezpečnosti, zdravia a spokojnosti klientov aj zamestnancov. V týchto ťažkých časoch musia mať obyvatelia opatrovateľských domovov, ich rodiny a zamestnanci pocit, že sú v čistom a bezpečnom prostredí.

Postupy pri praní bielizne nie sú žiadnou výnimkou. Pracie prostriedky musia byť nielen veľmi účinné a odstraňovať silné škvrny, ale takisto musí byť bielizeň hebká, pretože pokožka klientov je náchylnejšia k podráždeniu. Ako ľudia starnú, ich koža sa stenčuje a trenie tkanín na koži môže spôsobiť podráždenie. Aviváže lubrikujú vlákna tkaniny, takže sú hladšie a mäkkšie, a preto spôsobujú menšie trenie na pokožke. Avšak panuje obava, že aviváže môžu zvyšovať riziko výskytu kožných alergií či podráždenie. Preto je dôležité vyberať produkty, ktoré sú vhodné aj pre citlivú pokožku.

Aviváž Lenor Professional Sensitive je od poprednej značky na trhu, ktorú poznáte a môžete jej dôverovať. Aviváž je dermatologicky testovaná a schválila ju Aliancia pre zdravie pokožky (Skin Health Alliance). Zamestnanci opatrovateľských domov preto môžu bielizeň prať s istotou a vedomím, že je tento produkt vhodný pre všetky typy pokožky. Obsahuje zmäkčujúce prísady, ktoré aktívne vyhladzujú a zmäkčujú vlákna tkaniny tak, aby bola jemná pre pokožku. Je vhodná pre citlivú pokožku a zároveň dodáva čistú sviežu vôňu.

Navyše, používanie iba pracieho prostriedku, môže dlhodobo opotrebovať vlákna. Pranie spoločne s avivážou je efektívnejšie - prací prostriedok odstráni všetku špinu a škvrny, zatiaľ čo aviváž zaručí jedinečnú hebkosť, dlhotrvajúcu sviežosť a vôňu. Výsledkom prania je hebká a svieža bielizeň, a to aj po sušení v sušičke.

P&G Professional má v opatrovateľskom sektore viac ako 110 rokov skúseností. Rozumie teda výzvam, ktorým opatrovateľské zariadenia pri starostlivosti o bielizeň čelia, a vytvára inovatívne a šetrné produkty, ktoré spĺňajú konkrétne potreby. Známe názvy značiek a logá, ktoré sú súčasťou série P&G Professional, pomáhajú ľuďom navodiť pocit istoty pri ich pobyte v zariadeniach sociálnych služieb a pomáhajú uistiť, že čistenie a hygiena sú na dobrej úrovni.



KUCHYŇA



UPRATOVANIE



PRANIE

Professional support s.r.o.

Oficiálny partner P&G Professional pre SR/ČR
info@profsupport.sk • +421 908 663 855
www.profsupport.sk

**Professional
support™**

Oficiálny partner P&G Professional pre SR/ČR
info@profsupport.sk | +421 908 663 855

www.profsupport.sk

Každá **skúsenosť** sa počíta.™

**P&G
Professional™**

STARNUTIE POPULÁCIE PATRÍ V SÚČASNOSTI VO VÝPELÝCH KRAJINÁCH SVETA MEDZI JEJ ZÁVAŽNÝ DEMOGRAFICKÝ A SOCIÁLNO-EKONOMICKÝ PROBLÉM. DVADSIATE STOROČIE SA STALO OBDOBÍM NAJVÝRAZNEJŠIEHO PREDLŽENIA ĽUDSKÉHO ŽIVOTA (LEPŠIA DIAGNOSTIKA, LEPŠIE LIEČEBNÉ POSTUPY A PRÍSTUPY). PRIEMERNÁ DĹŽKA ŽIVOTA V EÚ JE PŘIBLIŽNE 78 ROKOV A STÁLE NARASTÁ. DÔSLEDKOM UVEDENEJ DEMOGRAFICKEJ ZMENY SA UKÁZAL EXPONENCIÁLNY NÁRAST VÝSKYTU CHORÔB. PRETO DRUHOU OTÁZKOU OSTÁVA, AKÁ JE KVALITA ŽIVOTA SENIOROV? AKÁ JE DĹŽKA ŽIVOTA V ZDRAVÍ?



MÔŽU OMEGA-3 MASTNÉ KYSELINY PRISPIEŤ K ZDRAVÉMU STARNUTIU?

Obyvatelia Slovenska sú lídrami v najkratšom „živote v zdraví“ v EÚ. Príčiny sú rôzne, ale môžeme vidieť nedostatok investícií do zdravotnej starostlivosti, nevhodné stravovacie návyky a nevhodný životný štýl. V geriatrickej starostlivosti a v ústavoch pre seniorov sa primeraná strava častokrát zanedbáva a nevenuje sa jej dostatočná pozornosť, hoci je jej význam vedecky podložený. Preto je potrebné zvyšovať povedomie o zdravej výžive a stravovaní seniorov, budúcich seniorov, ako aj všetkých ľudí, ktorí seniorom pomáhajú v ich životnej situácii. Dlhší život so sebou prináša nové príležitosti nielen pre starších ľudí, ale aj pre spoločnosť ako

celok. Tieto roky poskytujú príležitosť venovať sa novým činnostiam, ako je ďalšie vzdelávanie, nová kariéra alebo dlhodobá zanedbávaná vášeň pre nejakú záľubu. Rozsah týchto príležitostí a prínosov však vo veľkej miere závisí od jedného faktora: zdravia. Zdravý životný štýl vrátane stravovania a fyzickej aktivity prispieva k výraznému zníženiu chronických chorôb a k zvýšeniu kvality života vrátane duševného zdravia.

Čo je zdravé starnutie?

Počet ľudí, ktorí sa dožívajú vysokého veku narastá; do roku 2050 by sa mal počet 100 ročných ľudí zvýšiť až osemnásobne. Aby si ľudia mohli aj

vo vyššom veku užívať svoju nezávislosť a žiť zdravý a spokojný život bez chorôb, mala by sa pozornosť sústrediť najmä na oddialenie nástupu ochorení, ktoré sú so starnutím spojené. Dobrá fyzická a duševná kondícia dokáže významne zvýšiť kvalitu života seniorov. Starnutie môžeme opísať ako prirodzenú súčasť životného cyklu človeka. Jedná sa významnú etapu vývinu jednotlivca, kedy nastávajú postupne zmeny na úrovni buniek až orgánov, v dôsledku čoho sa znižuje schopnosť organizmu adaptovať sa na zmeny prostredia. Zvyšujúci sa vek sa považuje za najdôležitejší rizikový faktor pre vznik rôznych porúch pamäte a demencií,

ktoré súvisia s procesmi vedúcimi k úbytku síl a zvýšenej krehkosti seniorov. Vzhľadom k tomu, že proces starnutia sa nedá zastaviť, je veľmi dôležité dbať na spomalenie nástupu ochorení súvisiacich s vekom. Starnutie môžeme cielene ovplyvňovať a manažovať; to znamená, že proces starnutia môžeme do určitej miery ovplyvniť svojim aktívnym postojom k nemu. V starobe nesmieme zabúdať na vykonávanie primeranej fyzickej aktivity, aj na udržiavanie sociálnych kontaktov, čo tiež napomáha udržiavať si zdravú myseľ a ducha. Proces starnutia tiež ovplyvňuje prítomnosť rôznych bioaktívnych látok v strave, medzi ktoré patria aj omega-3 mast-

né kyseliny. Omega-3 mastné kyseliny sú hlavnou zložkou nervových buniek, majú pozitívne účinky na ich funkciu, tak isto na tvorbu bielkovín a metabolizmus svalového tkaniva. Pomáhajú chrániť orgány pred ich poškodením a zápalom, čím odďaľujú poškodenie a zánik buniek.

Mastné kyseliny

Tuky sú veľmi často spájané s negatívnymi účinkami na ľudský organizmus, ako je napríklad vysoká hladina cholesterolu, vznik obezity, ako aj rozvoj srdcovo-cievnych ochorení. Vedeli ste však, že existujú aj „zdravé tuky“? Ako hlavné zložky tukov označujeme mastné kyseliny (MK). Patria medzi

nich tzv. nasýtené MK prítomné vo väčšom množstve napríklad v bravčovej masť, alebo v kokosovom oleji. Ďalej sú to nenasýtené MK, medzi ktoré patria omega-3, omega-6 a omega-9 MK.

Aký rozdiel je medzi jednotlivými druhmi MK? Rozdiel je v ich štruktúre a v účinku na organizmus. Pre zdravý organizmus v podstate potrebujeme všetky druhy MK, ale dôležitý je pomer zastúpenia jednotlivých mastných kyselín. Nasýtené MK (nemajú dvojitzú väzbu) sú v malom množstve potrebné na správnu výstavbu membrán (obalov) našich buniek. Pri väčšom množstve sa však spájajú so zvyšovaním hladiny tzv. „zlého cholesterolu“ (LDL-cholesterol), s rozvojom obezity, a teda so zvýšeným rizikom srdcovo-cievnych ochorení. Z nenasýtených MK (majú jednu a viac dvojitzých väzieb) sú dve MK, ktoré si organizmus nevie syntetizovať a musí ich dostať potravou. Hovoríme im esenciálne MK. Jednou z nich je kyselina linolová (dve dvojitzé väzby), ktorá patrí do skupiny omega-6 MK

a druhou je kyselina alfa-linolénová (tri dvojité väzby), ktorá patrí do skupiny omega-3 MK. Z týchto esenciálnych MK sa potom v organizme tvoria ďalšie MK, ktoré majú rôzny účinok na organizmus. Všetky nenasýtené mastné kyseliny sú dôležité pre správne fungovanie ľudského organizmu, ale musia byť prítomné v organizme v správnom pomere. Nenasýtené MK zohrávajú významnú úlohu pri tvorbe bunkových membrán v mozgu, srdci, svaloch, ale aj iných orgánov. Bunkové membrány sa podieľajú na zabezpečovaní komunikácie medzi bunkami vzájomným transportom viacerých látok. Ak sú membrány poškodené a nepracujú správne, môže z dlhodobého hľadiska dochádzať k rôznym zdravotným problémom, ako sú napríklad astma, obštrukčná choroba pľúc, inzulínová rezistencia, hypertenzia, srdcový infarkt, mozgová mŕtvica, niektoré druhy rakoviny, ako aj poruchy duševného zdravia. Medzi omega-9 MK patrí kyselina olejová (má jednu dvojitú väzbu), ktorá je napríklad prítomná vo veľkom množstve v olivovom oleji, ale aj v kačacej alebo mangalicovej masti. Táto mastná kyselina sa nemôže oxidačne poškodiť a preto sa jej prisudzuje aj antioxidačná vlastnosť. Omega-6 MK potrebujeme v malom množstve na stabilizáciu bunkových membrán, ale majú úlohu aj pri tvorbe látok, ktoré regulujú napríklad zápalové reakcie v organizme. Avšak, ak je hladina omega-6 MK vysoká, môže to viesť k spúšťaniu alebo prehĺbeniu rôznych ochorení. Z omega-6 MK sa totiž tvoria látky, ktoré podporujú zápalový proces v organizme, čo je významný faktor viacerých, vyššie spomínaných ochorení.

Omega-3 mastné kyseliny

Medzi omega-3 MK patrí esenciálna kyselina alfa-linolénová (ALA), z ktorej sa syntetizujú ďalšie významné omega-3 MK, napr. kyselina eikozapentaénová (EPA), a kyselina dokozahexaénová (DHA). Hlavným zdrojom ALA sú semená rastlín – ľanové semienka, chia semienka, tekvicové semienka, a rôzne orechy, a to najmä vlašské orechy. EPA a DHA prijímame konzumáciou tučných morských rýb, ako je losos, makrela, sled' a sardinky. EPA a DHA sa tiež nachádzajú v doplnkoch výživy, ktoré sú k dispozícii buď ako emulzie (rybí olej), alebo v po-

dobe kapsúl/toboliek. Emulzie sa dokážu v organizme lepšie vstrebať a veľkou výhodou je, že sa môže upraviť ich chuť.

Vplyv na zdravie

Koncom 18. a začiatkom 19. storočia došlo vplyvom poľnohospodárskej a priemyselnej revolúcie k výraznej zmene stravovacích návykov. Kým dovtedy boli hlavnými zložkami potravy zelené listové rastliny, ovocie, chudé mäso, ryby a rôzne bobuľoviny, nástupom revolúcií v strave postupne pribúdala príjem cukru, pšenice, ryže a kukurice. Na tento typ stravy nebola naša genetická výbava, ktorá riadi aj metabolizmus človeka, usposobená. Zmenil sa pomer omega-6 ku omega-3 MK z hodnoty 2:1

na 15-16:1. Ako sme už spomenuli vyššie, zvýšený príjem omega-6 MK má však na zachovanie zdravého organizmu negatívny účinok. Omega-6 MK sa nachádzajú napríklad v červenom mäse, hydine, vajciach alebo slnečnicovom oleji. Spúšťajú zápalové reakcie a môžu podporovať vznik a rozvoj ischemickej choroby srdca, artritídy alebo aj rakoviny. Okrem toho ovplyvňujú funkciu membrán nervových buniek, čo má vplyv na celkovú funkciu mozgu a centrálnej nervovej sústavy. Aby sme predišli negatívnym dôsledkom zvýšenej konzumácie omega-6 MK, mali by sme konzumáciu omega-3 MK zvýšiť (tým by sa znížil pomer omega-6 ku omega-3 MK). Pomer omega-6 : omega-3 by nemal

presiahnuť 5 : 1 (optimum je 2 : 1). U seniorov sú však hladiny omega-3 MK častokrát nižšie, ako by mali byť a to v dôsledku konzumácie nevyváženej stravy. Keďže DHA je zastúpená najmä v sivej hmote mozgu, pre jeho správne fungovanie a oddialenie kognitívnych ochorení spojených so starnutím, je dôležité dbať na prísun omega-3 MK vo vyváženej strave. EPA sa v mozgu vyskytuje iba v stopovom množstve, napriek tomu má významnú funkciu – spomaľuje zápalovú odpoveď organizmu. Ďalšou z výhod omega-3 MK je ich schopnosť znižovať „hladinu tukov“ (triglyceridy) v krvi. Udržovať hladinu triglyceridov „pod kontrolou“ je dôležitým cieľom, pretože extrémne zvýšené triglyceridy môžu prispievať

napríklad k akútnemu zápalu pankreasu a vyššiemu riziku vzniku kardiovaskulárnych ochorení. Omega-3 MK majú teda schopnosť znižovať tvorbu zápalových molekúl, stimulovať imunitu a zmiernovať zápalové procesy v organizme.

Odporúčaná denná dávka

Nedostatok omega-3 MK v prijímanej potrave je u bežnej populácie dospelých veľmi častý. U seniorov sa vyššia hladina cirkulujúcich omega-3 MK v tele spája s nižším rizikom nezdravého starnutia. Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie a Európskeho úradu pre bezpečnosť potravín by sme mali získať najmenej pol percenta našich kalórií zo základnej omega-3 MK - ALA; stačí jedna polievková lyžica chia semienok alebo mletých ľanových semienok denne. Odporúčaná dávka EPA a DHA je podľa väčšiny lekárskeho odborníkov a zdravotníckych organizácií 250 až 500 mg denne, a to primárne zo stravy. Priemernú spotrebu 250 mg EPA a DHA za deň pokrýva zvýšenie konzumácie rýb na 230 g rýb za týždeň (dve jedlá s masnými rybami za týždeň). Druhou možnosťou sú voľnopredajné výživové doplnky (suplementy), napríklad v prípade nechutenstva ku rybám. Avšak, niektoré suplementy nemusia však obsahovať také množstvo účinných látok, ako je uvedené na obale. Preto sa prednostne odporúča prijímať omega-3 MK v potrave, vo forme lieku až po konzultácii s lekárom. Bez dozoru lekára sa neodporúča prekročiť dávku omega-3 MK 3 g/deň. Vysoké dávky môžu viesť k ojedinelým vedľajším nežiaducim účinkom – riedka stolica, hnačky, nevoľnosť, zvracanie, nechutenstvo. Tiež sa odporúča týždeň pred operačným zákrokom prerušiť užívanie omega-3 MK. Omega-3 MK vo vyšších dávkach môžu znižovať zrážanlivosť krvi, a tým vyvolať krvácanie (do žalúdka, prípadne do mozgu), takže pokiaľ beriete lieky na riedenie krvi, alebo trpíte nejakým ochorením, ktoré ovplyvňuje krvnú zrážanlivosť, bolo by vhodné, aby vás váš lekár pravidelne monitoroval.

Záver

Z uvedených informácií vyplýva, že omega-3 MK majú v ľudskom organizme veľa rôznych dôležitých funkcií

Omega-3 MK a SARS-CoV-2

U približne 10 % pacientov infikovaných SARS-CoV-2 je ochorenie komplikované závažným poškodením pľúc nazývaným syndróm akútnej respiračnej tiesne (ARDS), ktoré je často smrteľné. ARDS sa spája hlavne s nekontrolovanou nadprodukciou imunitných buniek a cytokínov, nazývanou „syndróm cytokínovej búrky“; objavuje sa 7–15 dní po nástupe symptómov, ktoré vedú k systémovému zápalu a zlyhaniu viacerých orgánov. Keďže omega-3 MK sú známymi metabolickými prekursorami špecializovaných lipidových mediátorov, ich protizápalový účinok by mohol prispieť k obmedzeniu hladiny a trvania kritického zápalového obdobia. Omega-3 MK môžu tiež interagovať v rôznych štádiách vírusovej infekcie, najmä pri vstupe a replikácii vírusu. Klinické štúdie naznačujú, že suplementácia omega-3 MK by mohla zlepšiť klinické výsledky kriticky chorých pacientov v akútnom období fázy ARDS, avšak v súčasnosti neexistujú oficiálne odporúčania, či by obohatenie stravy o omega-3 MK mohlo ochrániť pacientov pred závažnými formami ochorenia Covid-19. Keďže úroveň príjmu omega-3 MK v západných krajinách zostáva do značnej miery pod súčasnými odporúčaniami, optimalizácia príjmu omega-3 MK na odporúčané hladiny by mohla prispieť k prevencii infekčných chorôb vrátane SARS-CoV-2.

a ich dostatok je nevyhnutný pre zdravé fungovanie ľudského organizmu, ktoré má významný vplyv na zdravé starnutie ľudí. Dbajme preto na dostatočný príjem omega-3 MK vo vyváženej dennej strave a zaradíme morské ryby, prípadne semienka a orechy do svojho jedálnička.

Lívia Gajdošová
Ústav lekárskej chémie, biochémie
a klinickej biochémie LF UK, Bratislava



SLOVO
ODBORNEJ
PRAXE

PODPOROVANÉ BÝVANIE POMÁHA

ZMYSLOM TEJTO SOCIÁLNEJ SLUŽBY JE UMOŽNIŤ ĽUĐOM ČO JU POTREBUJÚ, ABY S PODPOROU A DOHLADOM FUNGOVALI V KOMUNITE BEŽNÝM SPÔSOBOM ŽIVOTA ČO NAJDLHŠIE. PODPOROVANÉ BÝVANIE SA LÍŠI PODĽA TOHO S AKOU CIEĽOVOU SKUPINOU SA PRACUJE A AKÚ MIERU PODPORY KLIENTI DOSTÁVAJÚ. MÔŽEME TAK HOVORIŤ O ZARIADENIACH, KDE KLIENT DLHODOBO BÝVA A PERSONÁL JE PRÍTOMNÝ NEPRETRŽITE, ALEBO O PRÍPADOCH, KDE KLIENT BÝVA VO VLASTNOSTNOM BYTE A PRACOVNÍCI DOCHÁDZAJÚ K NEMU DOMOV. VŽDY JE DÔLEŽITÝ TYP CIEĽOVEJ SKUPINY A AKÝ JE ROZSAH SCHOPNOSTÍ ČI ODKÁZANOSTI KLIENTA. NA SLOVENSKU JE STÁLE MÁLO TÝCHTO ZARIADENÍ. V RÁMCI DEINŠTITUCIONALIZAČNÉHO PROCESU (PRECHOD Z VEĽKOKAPACITNÝCH SOCIÁLNYCH ZARIADENÍ NA MENŠIE KOMUNITNÉ ZARIADENIA) NENÁPADNE VZNIKAJÚ NOVÉ PODPOROVANÉ BÝVANIA.

Podporované bývanie, ktoré prevádzkuje Dss-MOST, n.o., ponúka svojim klientom tréningový program, ktorý je časovo limitovaný na max. 5 rokov, pobyt je možné s odstupom času opakovať. Služba sa zameriava na dospelých ľudí so závažnými psychiatrickými poruchami. Kladie vyššie nároky na klienta ako rehabilitačné stredisko. Od uchádzača očakávame, že má motiváciu ku zmene, má dobrú spoluprácu so svojim ambulantným psychiatrom a dobre kompenzovaný zdravotný stav, je schopný zvládnuť rôzne sociálne situácie počas pobytu v byte adaptívnym spôsobom, nelieči sa na závislosť.

Klienti užívajú dva byty na sídliskách v Bratislave v bežných bytových domoch. Vedú spoločnú domácnosť vrátane zabezpečovania svojej stravy, riešia svoju finančnú situáciu, rôzne záležitosti na úradoch, organizujú si voľný čas, a zlepšujú svoje zručnosti v sociálnych vzťahoch. Podľa svojich potrieb spolupracujú so svojim kľúčovým pracovníkom individuálne, zúčastňujú sa skupinových aktivít ako sú komunity, vyhodnotenia a psychoedukačné stretnutia.

Našou snahou je umožniť klientom zažiť a porozumieť samostatnejšiemu spôsobu svojho života. Vyskúšať si, čo všetko dokážu, chcú, alebo môžu dokázať. Mnohí si prvý raz formulujú svoje vlastné ciele. Už toto uvedomenie považujeme za zisk pre klienta a možno krok k ďalšiemu rozvoju.

Spôsob spolupráce služby s klientom je šitý na mieru, podľa klientových potrieb, jeho doteraz získaných zručností a zachovaných schopností. Pracovníci sú klientom v prípade potreby k dispozícii 7/24. Služba podporované-

ho bývania vytvára podmienky pre klientov, aby si mohli osvojiť čo najviac zručností potrebných k čo najväčšej samostatnosti alebo udržianiu zachovaných schopností. Systém práce je nastavený tak, aby klient mohol preberať postupne svoju zodpovednosť za oblasti svojho života, ktoré môžu zvyšovať jeho samostatnosť. Náš Manuál Podporovaného bývania, Domový poriadok a rôzne špecifické dohody dávajú klientom aj pracovníkom rámec spoločnej práce. Podmienky spolupráce vytvárajú priestor pre množstvo nových skúseností u klientov. Skúsenosti z viac ako 10-ročnej praxe Podporovaného bývania ukazujú, že klienti

Tím našich odborných pracovníkov má dobré základy psychiatrie, psychológie, sociálnej rehabilitácie, je oboznámený s cestou klienta v našej službe, zdieľa etické zásady práce. Každý nový pracovník prechádza zaškolením. Multidisciplinárny spôsob práce sa nám ukazuje ako veľmi zmysluplný. Administrovanie práce umožňuje databáza, ktorá je zabezpečená a dostupná online. Okrem interného zdieľania skúseností v práci využívame aj externú supervíziu. Za optimálne považujeme, keď náš tím pracuje ako dobre zohratý orchester.

dosahujú v tréningovom programe rôzne výsledky. Niektorí prechádzajú do Domova sociálnych služieb. Ďalší získajú sociálne bývanie, alebo idú do podnájmu a fungujú samostatne. Iní sa vracajú naspäť k rodičom, najčastejšie k mame. Mnohí z nich si nájdú zamestnanie.

PhDr. Andrea Beňušková,
odborný zástupca -
Dom sociálnych služieb – MOST, n.o.

HARTMANN



Pomáha. Ošetruje. Chráni.

Ten, kto dáva tvojim ústam
úsmev, dáva tvojmu
srdcu šťastie

Ďakujeme ♥



NADAČNÝ FOND
HARTMANN

myslite na seba,
spomaliť vám treba,
vtedy duša rastie
a prináša šťastie.

Vo chvíľach, keď si uvedomujeme svoju
zraniteľnosť, nie je krajšieho daru
ako bezpodmienečné pochopenie a starostlivosť.

Doprajme si ľudskosť
v citlivých obdobiach aj mimo nich.

Krásne sviatky praje Lucka



Zimná edícia



Lucka Tvoj vodný anjel®
www.lucka.sk

#podporujemeOZnáručSenior&Junior
#stvorenaajpredospelých
#vyváženémínérály