

sanea

na kvalitné sociálne služby

osvetový sociálny občasník
1,80 EUR **2/2022**



Asociácia poskytovateľov
sociálnych služieb v SR

PRÍLOHA
ASOCIÁCIE
POSKYTOVATEĽOV
SOCIÁLNYCH
SLUŽIEB V SR

Strany 21 – 42

LIETAJÚCI LEKÁRI

NAOZAJ POMÔŽU
SOCIÁLNYM SLUŽBÁM?

SPRÍSNEŇÉ KONTROLY!

USMERNENIE PRE
HNIEZDA ZÁCHRANY
AKTUALIZOVANÉ

PODCAST BEZ MODRÍN

RADÍ AKO NEBYŤ OBEŤOU

LEN DOBRÁ VÔĽA POŽIAR NEUHASÍ!

ISSN 2729-7411
02
9 772729 741007

telemo inovatívne telemedicínske riešenie,

vd'aka ktorému dokáže zariadenie sociálnych služieb skupinovo alebo individuálne monitorovať životné funkcie klientov.

- ✓ Manažment zariadenia disponuje spolaľhivou kontrolou nad realizovanými meraniami.
- ✓ Úplne je eliminovaná chybovosť pri zápise nameraných hodnôt
- ✓ Nie je potrebná archivácia množstva tlačенých dokumentov.

Zriadenie služby je veľmi jednoduché a rýchle



1. KROK

Podpíšete zmluvu o zriadení služby



2. KROK

Pripravíme set medicínskych zariadení



3. KROK

Doručíme Vám balík so zariadeniami



4. KROK

Zákaznícke centrum **telemo** Vám pomôže so zaškolením personálu



5. KROK

Návody a podporu Zákazníckeho centra **telemo** máte stále k dispozícii

Meracie prístroje setu telemo

Zariadenie sociálnych služieb si môže vybrať ľubovoľnú kombináciu týchto meracích prístrojov:

tlakomer, glukomer, spirometer, oxymeter, EKG monitor, digitálna váha, teplomer



Bezplatné 2 mesiace
špičkovej telemedicínskej služby **telemo**



Zvýšenie úrovne
starostlivosti
o Vašich klientov



Set medicínskych
prístrojov
zdarma

Dohodnite si bezplatnú konzultáciu a testovanie
telemedicina@goldmann.sk

www.telemo.sk



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
INZERCA
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 inzerencie 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: VII/2022, 14. ročník

Vychádza s finančnou podporou
Ministerstva práce, sociálnych vecí
a rodiny SR



EDITORIAL



Keď sú lotérie dôležitejšie ako opatrovatel'ky

Krátko po jubilejnej XX. odbornej konferencii Asociácie poskytovateľov sociálnych služieb (APSS v SR), ktorá sa konala 16. až 17. júna som sa zúčastnila odbornej diskusie v cykle vizionári na tému nedostatku pracovníkov v sociálnych službách. Aj ja ako predsedníčka asociácie a aj predsedníčka Komory opatrovateľiek Slovenska sme mali veľké očakávania ako sa k tejto téme vyjadrí zástupcovia MPSVR SR.

Prijemné prekvapenie sa nekonalo. Dozvedeli sme sa od nich, že nie je možné vytrhnúť tému zvyšovania miezd opatrovateľiek z kontextu a riešiť to bez komplexného riešenia reformy sociálnych služieb a ich financovania. Hm, ale keď reformu financovania malo pripraviť MPSVR SR a bolo to to isté ministerstvo a tí istí úradníci, ktorí sa rozhodli presunúť ju v pláne obnovy zo začiatku procesu na koniec. Teda až na 1. 1. 2026, kedy už súčasná vláda nemusí byť pri moci. Nič to. Ich argument neberiem, ale podme ďalej: Rakúska vláda zverejnila 12. mája 2022 program 20-tich bodov na stabilizáciu personálu v zdravotníctve a v sociálnych službách. Do reformy dlhodobej starostlivosti, ktorú pripravujú o dva roky budú uplatňovať všetky tieto body, aby do reformy stabilizovali súčasný personál pomáhajúcich profesií a získali aj nový. Ako? Napríklad bod č. 1: „Pre atraktívne ošetrovateľskej profesie poskytnie spolková vláda do konca roku 2023 dovedna 520 miliónov eur na zvýšenie miezd pre diplomované zdravotné sestry, ošetrovateľských asistentov a odborných ošetrovateľských asistentov. Príspevok sa bude pravdepodobne vyplácať ako mesačný mzdový bonus.“ Okrem toho budú mať pracovníci týždeň dovolenky navyše, príspevky od štátu na dovozdelávanie, štátne stipendium, príspevok počas praxe a odmenu po ukončení vzdelania a po nástupe do profesie v zdravotníctve či v sociálnych službách. Iste, nezabudli na zahraničné opatrovatel'ky a opatrovateľov (zo Slovenska v Rakúsku pracuje vyše 24 000 ľudí): za dovozdelanie získajú viac bodov a 40-50-ročným sa pripíšu body za kategóriu vek, takže vízia lepších dôchodkov v Rakúsku nám od januára

2022 vybrakuje znova už teraz chudobný pracovný slovenský trh. Reakcia slovenských ministerských na premyslený ťah rakúskej vlády? „To si máme brať príklad z krajín, ktoré majú radikálne iné rozpočty ako SR?“, odpovedala otázkou vtedy ešte generálna riaditeľka odboru sociálnej starostlivosti Katarína Fedorová, ktorá z pozície koncom júna 2022 odišla. Veď to nie je o rozpočtoch. O zdravom rozume to je. Či rozdávať milióny na lotériách a na „krúžkovnom“, keď krúžky fungovali doteraz aj bez tejto injekcie, je potrebné! Ale to príslub z Programového vyhlásenia vlády SR: „zvýšenie platov opatrovateľiek“, nesplní. Konajú však aj iné krajiny. Jasne a otvorene hovoria o nutnosti pracovných migračných programov z tretích krajín. Ako nás na konferencii informoval prezident českej asociácie a prezident European Ageing Network a Gloval Agein Networ Jiří Horecký, Fínsko ide dovažovať personál do pomáhajúcich profesií z Maroka, Portugalsko z Brazílie, Izrael z Nepálu a Rakúsko ide rozšíriť svoje siete do Indie. V októbri 2023 zverejní Európska komisia stratégiu Care Europe, ktorou chce vládám členských štátov pomôcť zreformať sociálne systémy a systémy dlhodobej starostlivosti. Lebo prognóza nie je dobrá: starnutie obyvateľstva pokračuje, diagnózy degradujú a do roku 2030 potrebuje Európa 5 miliónov nových pracovníkov do týchto služieb, v domovských krajinách ich nemajú a mať nebudú. Import je nevyhnutnosťou. Kým neskôr to slovenská vláda pochopí, tým horšie pre nás všetkých. Tých pár Ukrajiniek nám stačiť nebude.

Preto naša asociácia nemôže čakať. Už teraz nemajú poskytovatelia na západnom Slovensku koho postaviť na služby. Preto som v mene asociácie na Rade vlády pre seniorov odovzdala ministrom práce, sociálnych vecí a rodiny SR 10-bodový Návrh našej asociácie na stabilizáciu personálu v sociálnych službách v SR. Prečítajte si ho na str. 21 a pomôžte nám tieto riešenia presadiť do praxe.

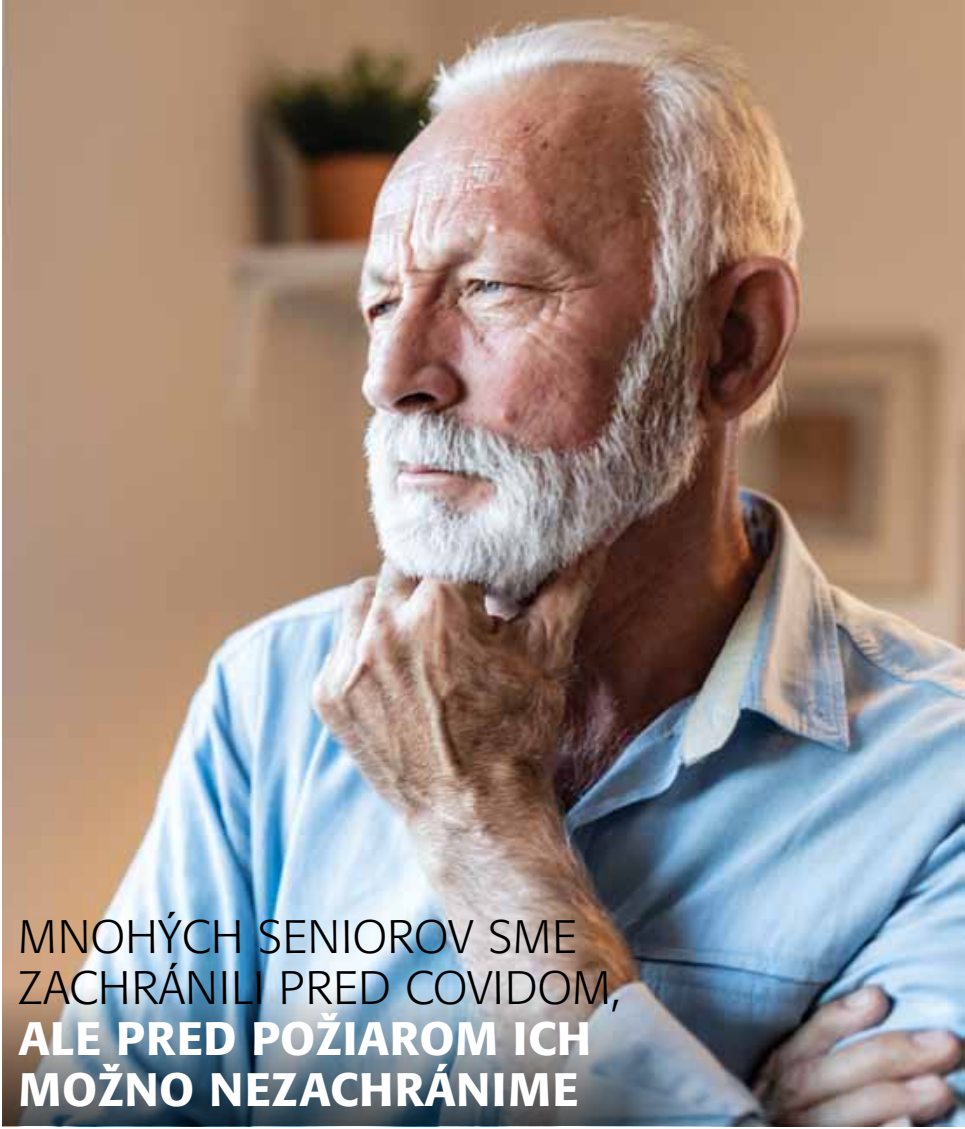
Anna Ghannamová
predsedníčka APSS v SR

Najprv sa vyrojili vyhlásenia niekoľkých organizácií o tom, že veľkokapacitné zariadenia sociálnych služieb sa musia urýchlene deinštitucionalizovať, že nemajú byť na samotách a právom ľudí odkázaných na pomoc je aj právo byť a žiť v komunitách. Potom prišli protivyhlásenia týchto vyhlásení iných organizácií, že ak by bolo v systéme sociálnych služieb viac peňazí, tak by aj deinštitucionalizácia veľkokapacitných zariadení bola ozajstná a nielen na papieroch a najmä by bolo viac peňazí na personál, pretože dvaja v službe v noci nedokážu evakuovať pri požiari, či inej udalosti 100 ľudí...

A potom prišlo rozhodnutie MPSVR SR okamžite do konca februára 2022 zrealizovať v každom zariadení sociálnych služieb reálny nácvik evakuácie a poslať o tom na ministerstvo záznam. Každý mal kúsok svojej pravdy, ale Asociáciu poskytovateľov sociálnych služieb zaujímali fakty a skutočné systémové riešenia, na ktoré bez znalosti faktov, nevieme tlačiť. Napísali sme výzvu vláde SR, aby začala riešiť havarijný stav budov niektorých poskytovateľov a začala hľadať financie na zákonné zabezpečenie protipožiarneho opatrení v zariadeniach sociálnych služieb (ZSS), na ktoré samotní poskytovatelia nemajú zdroje. A to ani verejní a ani neverejní, lebo rovnako sú neziskoví a teda nemajú z čoho tvoriť rezrvy na takéto veľké investície.

V snahe poznať dáta a priblížiť kompetentným rezortom súčasnú situáciu protipožiarneho opatrení v ZSS zrealizovali sme medzi svojimi členmi on-line prieskum a to v dňoch od 1. - 10. 2. 2022. Do prieskumu sa zapojilo 72 poskytovateľov z 250 oslovených. **Z tých, ktorí dotazník vyplnili 48 % má na 2. nadzemnom podlaží a na vyšších umiestnených klientov so zníženou schopnosťou pohybu, alebo nepohyblivých. Ale len 15 % z nich má evakuačný výťah, čo je alarmujúca informácia! Z odpovedajúcich 49 % má protipožiarne opatrenie EPS – teda automatické ohlasovanie požiaru, ale len 6 % je priamo napojených na Hasičský požiarne a záchranný zbor a len 4 % z nich majú evakuačné podlažky pre každého klienta.**

V tom istom čase v súvislosti s touto udalosťou urobila medzi svojimi členmi prieskum aj nezávislá platforma Socioforum. Zamerala sa však skôr na evakuačné nácviky, ktoré nariadilo ministerstvo. Pre väčšinu respondentov (82 %) bolo reálne zvládnuť kontrolu plánov požiarnej



MNOHÝCH SENIOROV SME ZACHRÁNILI PRED COVIDOM, ALE PRED POŽIAROM ICH MOŽNO NEZACHRÁNIME

ochrany v stanovenom termíne. Podobne je tomu aj v prípade nácviku poplachu a evakuácie, i keď v čase vyplňania dotazníka to väčšina respondentov (70 %) ešte len plánovali stihnúť. V 9 % pri kontrole plánov požiarnej ochrany bola zistená potreba rozsiahlej aktualizácie. Pri kontrole plánov ako aj pri nácviku poplachu a evakuácie väčšina respondentov spolupracovala s bezpečnostným technikom (79 %, resp. 70 %). A 34 % respondentov uskutočnilo nácvik s viac ako 90 % prijímateľov. Cca 82 % respondentov pri evakuácii nimi zvoleného počtu prijímateľov zapojili 75 – 100 % zamestnancov. Medzi odpoveďami sa objavila odpoveď poskytovateľa ambulantnej sociálnej služby, ktorý nácvik požiarneho poplachu nevykonával a to z dôvodu, že predpokladá, že to nie je pri ambulantnej službe potrebné! Respondenti, ktorí už nácvik evakuácie mali za sebou, poukázali na potrebu zlepšiť koordináciu pracovníkov pri evakuácii, častejšie preškoľovať zamestnancov a pripomínať postupnosť jednotlivých

krokov a ich konkrétne povinnosti. **Oba prieskumy poskytli dôležité informácie a tiež záver, že problémy organizačného charakteru a malých úpravie poskytovateľ sociálnych služieb napraviť hneď bez väčších investícií, len zvýšením nácvikov a kontroly. Ale nevyhovujúci stav budov, či absencia evakuačného výťahu predpokladá investície, ktoré žiadne poskytovateľ nezoženie z večera do rána, respektíve nezoženie vôbec.**

Ako je možné, že máme budovy zariadení sociálnych služieb v takom stave? Pýtali sme sa aj Hasičského požiarneho záchranného zboru. Kladie si tú istú otázku. Najmä po tom, čo po podobnej tragickej udalosti v roku 2017 urobil 849 veľkých kontrol v zariadeniach sociálnych služieb po celom Slovensku a výsledky, ktoré odovzdal vtedajšiemu vedeniu MPSVR SR neboli rovnako lichotivé. A neboli dôvodom radikálneho počínu zo strany rezortu, ktorý by problém aspoň začal riešiť! Kontroly v rokoch 2017 - 2018 zisti-

HORIA NÁM PROTIPOŽIARNE OPATRENIA!

TRAGICKÁ UDALOSŤ V ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB ZÁTIŠIE V OSADNOM, KDE PRI POŽIARI ZOMRELO 5 ĽUDÍ A RIADITEĽ ZARIADENIA SA NÁSLEDNE ZASTRELIL, NENECHALA ODBORNÍKOV V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH CHLADNÝMI.

li 1881 nedostatkov organizačného charakteru, ale až 3583 nedostatkov technických. Za všetky bolo sumárne uložených 14 450 € na pokutách a boli začaté 3 správne konania.

Nedostatky organizačného charakteru

- nedostatky vo vedení dokumentácie ochrany pred požiarmi (požiarne poplachové smernice, požiarne evakuačné plány)
- nevykonávanie preventívnych protipožiarneho prehľadok
- nevykonávanie školení zamestnancov o ochrane pred požiarmi
- nevykonávanie cvičného požiarneho poplachu
- nesúlad grafickej časti požiarneho evakuačného plánu so skutočnosťou
- uzamknutý únikový východ, zužovanie alebo nepriechodnosť únikových ciest

Nedostatky technického charakteru

- neudržiavanie prenosných hasiacich prístrojov v akcieschopnom stave
- nedostatočný počet prenosných hasiacich prístrojov
- stanovište prenosných hasiacich prístrojov a hadicových zariadení je neprístupné alebo neoznačené
- nevykonané čistenie a kontrola komína
- nevykonaná pravidelná kontrola požiarneho zariadení
- neoznačený smer úniku a únikový východ chýbajúca sprievodná dokumentácia (certifikáty/vyhlasenie o parametroch, prevádzkové denníky, prevádzkové pokyny)
- chýbajúce/neakcieschopné zatváracie zariadenia na požiarne uzávierky (odpojené samozatváracie inštalované na

Výsledky kontrol HZZ SR v rokoch 2017 - 2018 (stavby poskytujúcich soc. služby)

KRAJ	Počet kontrol	Charakter zistených nedostatkov		Počet sankcií	Suma uložených sankcií
		organizačné	technické		
BA	94	410	325	2	4 200 €
TT	82	146	351	6	3 000 €
TN	109	98	309	1	900 €
NR	103	189	170	0	0 €
ZA	109	261	561	6	5 850 €
BB	98	339	1 064	0	0 €
PO	144	239	358	1	500 €
KE	110	199	445	3x začaté správne konanie	3x začaté správne konanie
SPOLU	849	1 881	3 583	16 + 3x začaté správne konanie	14 450 € + 3x začaté správne konanie

požiarneho uzáveroch s odôvodnením, že predovšetkým klienti vo vyššom veku ich nevládzu otvoriť, keď sa pohybujú za pomoci paličky, či chodítka)

- požiarne dvere nespĺňajú kritériá požiarnej odolnosti
- neakcieschopné vnútorné hydranty
- nie je zabezpečená trvalá dodávka elektrickej energie pre evakuačný výťah
- nefunkčnosť elektrickej požiarnej signalizácie

Nedostatky súvisiace s protipožiarne bezpečnosťou stavby od jej základu

(v takejto budove by zariadenie sociálnych služieb pre osoby so zníženou schopnosťou pohybu nemalo vôbec byť)

- nesúlad riešenia protipožiarnej bezpečnosti so skutočným vyhotovením stavby, stavba nie je využívaná v zmysle predloženej projektovej dokumentácie (delenie na požiarne úseky, chýbajú zatváracie zariadenia)
- absencia bezbariérového prístupu: osoby neschopné samostatného pohy-

bu (imobilné osoby a niektorí penzisti) sú ubytované na vyšších nadzemných podlažiach stavieb, čo je komplikované vzhľadom na vykonanie evakuácie osôb pri požiari

- nedodržiavanie požiadaviek protipožiarnej bezpečnosti stavby pri užívaní stavby (riešenia protipožiarnej bezpečnosti stavby neuvažujú s osobami neschopnými samostatného pohybu, pričom v týchto zariadeniach sa nachádzajú prevažne takéto osoby)
- nevykonaná zmena účelu užívania v nadväznosti na stavebný zákon a s tým súvisiaci nevyhovujúci stavebný stav objektu pre potreby súčasného spôsobu užívania (napr. objekt je v stave, v akom bol pôvodne užívaný na účely hotelového zariadenia, ale v súčasnosti je takmer výlučne obsadený osobami neschopnými samostatného pohybu, t.j. objekt nespĺňa podmienky kladené na evakuáciu takýchto osôb predpismi na úseku ochrany pred požiarmi)
- skutočný počet imobilných obyvateľov v zariadeniach nie je v súlade s počtom,

na ktorý bola stavba dimenzovaná z hľadiska požiarnej ochrany, vo väčšine prípadov tento počet prevyšuje projektovaný počet a aj z toho dôvodu nestačia opatrenia, ktoré boli schválené pri projektovaní a realizácii stavieb určených na sledovaný účel (vek ubytovaných sa zvyšuje, pribúdajúcim vekom sa znižuje mobilita, čo má za následok napr. problémy pri prípadnej potrebnej evakuácii osôb)

- priestory stavieb tvoriace jeden požiarny úsek (u stavieb, ku ktorým nebolo predložené riešenie PBS), hoci by bolo vhodné ich rozdeliť na samostatné požiarne úseky

Hasičský záchranný zbor už teda v roku 2018 dal jasný záver, ktorý adresoval aj vedeniu MPSVR SR: „**Nedostatky sú veľmi závažné a naznačujú, že prípadný požiar by mal v mnohých zariadeniach sociálnych služieb fatálne následky. Zároveň, odstránenie týchto nedostatkov, predovšetkým tých, ktoré sa týkajú budov zariadení a personálu, je finančne náročné, a zjavne presahuje možnosti množstva zriaďovateľov a poskytovateľov sociálnych služieb. Pre bezpečnosť prijímateľov je ale potrebné realizovať tieto opatrenia:**

- stavbu vybaviť evakuačným výťahom (výťahmi)
- v stavbe vybudovať ďalšie schodište (únikovú cestu z II. a vyššieho nadzemného podlažia) a to vybaviť schodiskovým sedacím výťahom
- vyriešiť funkčnosť požiarnych dverí, t. j. ich zatváranie a otváranie (napr. od EPS, napr. uvažovať s fotobunkou), a to z dôvodu, ak sú tu vodičari a inak postihnúť, pre ktorých je samozatvárač hrôza
- vyriešiť uzamykanie unikových východov, a to od EPS, min. umiestniť kľúč od vchodových (unikových) dverí do presklenej (rozbitnej) skrinky vedľa dverí
- vybudovať vonkajší vodovod na zásobovanie vodou na hasenie požiarov, resp. ak sa v blízkosti nachádza verejný vodovod, zistiť presnú polohu nadzemného (podzemného) hydrantu a či je funkčný, resp. ak je v blízkosti stavby potok, tak vybudovať odberné miesto
- odstrániť drevené obitíe unikovej cesty (schodište a vstupná chodba) a nahradiť ho nehorľavou úpravou
- premiestniť ležiacich klientov na prvé nadzemné podlažie (prízemie)
- prehodnotiť projekt požiarnej bezpečnosti stavby a zohľadniť ho s aktuálnym využívaním stavby
- doplniť núdzové osvetlenie na unikových cestách

Čo je v silách poskytovateľa?

- Pravidelný nácvik
- Dohoda s dobrovoľníkmi
- Napojenie na HZZ
- Evakuačné podlažky
- Kontroly funkčnosti protipožiarnych zariadení

Čo nie je v silách poskytovateľa a musí pomôcť štát?

- evakuačný výťah
- EPS
- bezbariérovosť

- dbať na dôslednú kontrolu používania otvoreného ohňa (sviečky, zapaľovač) a fajčenia

- vykonať taktické cvičenie v súčinnosti s DHZO zamerané na evakuáciu

- dohodnúť spoluprácu so správcom susedného objektu (napr. kostol, škola, škôlka), ktorý by v prípade evakuácie mohol slúžiť ako kryté zhromaždisko evakuovaných osôb

- inštalovať aspoň do spoločných priestorov (chodba a kuchynka), ak tam nie je EPS, autonómne hlásiče požiaru

- zvýšiť počet personálu v nočných službách (v nočných službách pracuje vo väčšine zariadení jeden, max. dvaja pracovníci – z hľadiska evakuácie nepostačujúce;

Práve posledné odporúčanie kontrolórov je síce pochopiteľné, ale pri súčasnom finančnom nastavení systému sociálnych služieb a najmä pri tom nedostatku personálu, ktorému sociálne služby čelia už vyše 5 rokov je navýšenie počtu zamestnancov na nočných službách nerealizovateľné. Vedia to poskytovatelia a vie to aj MPSVR SR, preto zrejme nepočúvalo odporúčanie kontrolórov Hasičského záchranného zboru, ktorý v roku 2018 navrhoval „v spolupráci s MPSVaR stanoviť povinnosť minimálneho počtu obslužného personálu na pracovisku najmä v nočných hodinách a počas sviatkov s ohľadom na zabezpečenie bezpečnej evakuácie osôb“

Za súčasnej situácie je jediným možným riešením vytvoriť si databázu dobro-

voľníkov z okolia budovy zariadenia sociálnych služieb na ktorých bude mať požiarna hliadka zariadenia (24 hodinová služba v ZSS) telefónne čísla a dohodu o možnosti volať kedykoľvek v prípade vypuknutia požiaru. Ďalším dobrým riešením je využitie evakuačných podlaží, ktoré sú neustále umiestnené pod matracom každého lôžka a značne až o 4-5 minút urýchľujú evakuáciu nepohyblivých či ležiacich klientov. Nevyhnutnosťou je určite robiť pravidelné reálne nácviky evakuácie a to v zime v režime dennej služby a v lete simulovať v dennej službe akoby režim nočnej služby, kde budú evakuáciu riadiť len dvaja – traja ľudia (teda reálny počet zamestnancov, ktorý býva na nočnej smene) a v prípade už realizovanej dohody s dobrovoľníkmi z okolia zakomponovať do nácviku aj ich zavolanie a účasť na evakuácii. Skrátka je v silách poskytovateľa aj v súčasnom finančnom a personálnom marazme napraviť organizačné chyby a robiť nácviky, školenia a kontroly.

To však neznamená, že by sme mali opomenúť nutnosť nápravy technických nedostatkov, čo v silách poskytovateľa už nie je. Možno verejný vie pri dobrom tlaku na zriaďovateľa (obec, či kraj) vymámiť z rozpočtu samosprávy financie na evakuačný výťah, či EPS. Ale neverejný poskytovateľ ak nezoženie sponzora, nemá veľa šanci. Aj keby si chcel zobrať úver, čo už mnohé banky neziskovkám a občianskym združeniam dávajú (pred piatimi rokmi to bolo pre banky ešte nemysliteľné), ale stále nebude mať 20 - 30 % vlastných zdrojov potrebných k úveru. Prečo? Lebo zo zákona je neziskovým „podnikom“, nad čím by sa už tiež mal niekto vážne zamyslieť. Aj toto ustanovenie totiž bráni poskytovateľom sociálnych služieb vytvárať si rezervy na havarijné stavby, či na inovácie.

Anna Ghannamová,
predsedníčka APSS v SR

Zdroje: prieskum APSS v SR z februára 2022,
prieskum SocioFóra z februára 2022
Záverečná správa HZZ z roku 2018

Asociácia poskytovateľov sociálnych služieb oboznámila so stavom protipožiarneho opatrení v zariadeniach sociálnych služieb ministra Milana Krajniaka aj Radu vlády pre seniorov. Rokovali sme aj s podpredsedníčkou vlády pre investície Veronikou Remišovou a snažíme sa hľadať možnosti získania nových a väčších investícií pre poskytovateľov sociálnych služieb na nápravu a dobudovanie protipožiarneho zariadení v budovách. Je nám ľúto, že sa táto téma napriek našej požiadavke nedostala do Plánu obnovy Slovenska, ale máme prísľub, že MPSVR SR v spolupráci s MIRRI budú hľadať nové možnosti v nevyčerpaných eurofondoch. Veríme, že riešenie príde skôr než ďalší požiar v sociálnych službách.

CHRAŇME NAŠICH SENIOROV a dbajme na ochranu proti pneumónii

Zápal pľúc (pneumónia) vo vekovej skupine ≥ 65 rokov:

- je väčšinou vyvolaný pneumokokmi
- je jednou z najčastejších príčin hospitalizácie
- má za následok najdlhšiu ošetrovaciu dobu v nemocnici
- spôsobuje najvyššiu úmrtnosť - v SR viac ako 2 100 úmrtí ročne

Očkovanie proti pneumokokovým infekciám je povinné u osôb umiestnených v zariadeniach sociálnych služieb

(Vyhláška MZ SR č. 585/2008 Z.z., §7, ods.6)

Spracované podľa Zdravotníckej ročenky NCZI 2020 v rámci osvetového projektu Slovenskej epidemiologickej a vakcinologickej spoločnosti a Slovenskej pneumologickej a ftizeologickej spoločnosti.



SPOLU
proti
pneumónii



MR. PROPER PROFESSIONAL Odstraňovač vodného kameňa a sanitárny čistič

- ✓ Odstraňuje vodný kameň a predchádza jeho opätovnému usadzovaniu
- ✓ Vysoko účinné čistenie nečistôt v kúpeľniach
- ✓ Dlhotrvajúci lesk a svieža vôňa
- ✓ Na profesionálne použitie



Dokonale odstráni vodný kameň a dôkladne vyčistí kúpeľňu

**Professional
support™**

Oficiálny partner P&G Professional pre SR/ČR
info@profsupport.sk | +421 951 895 526
www.profsupport.sk

**P&G
Professional™**

Podnety sa týkali sťaženého prístupu k predpisovaniu humánných liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín najmä v období účinnosti novely Zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, platnej od 1.1.2022. Podnety prišli aj zo strany všeobecných lekárov, lekárov – špecialistov. V zmysle tejto novely je podľa ust. § 119 ods. 10 zákona č. 362/2011 Z. z. lekár špecialista povinný predpísať liek, pomôcku či dietetickú potravinu, ktorých predpisovanie je viazané na odbornosť lekára, vždy po vykonaní lekárskeho vyšetrenia súvisiaceho s indikovanou liečbou. Pri predpise dlhodobo užívaných liekov lekár predpíše lieky elektronicky vytvorením preskripčného záznamu s poznámkou REPETATUR (tzn. elektronický opakovaný recept – doba jeho platnosti je podľa zákona max. 1 rok). V zmysle ust. § 119 ods. 11 zákona č. 362/2011 Z. z. Predpisujúci lekár z dôvodu svojej neprítomnosti na pracovisku či v prípade nefunkčnosti technických zariadení môže po vzájomnej dohode poveriť preskripciou iného lekára (lekára s rovnakou alebo inou špecializáciou alebo všeobecného lekára). Najviac však na

- Týmto umožnili, že všeobecný lekár môže predpísať liek, pomôcku a dietetickú potravinu, ktoré sú viazané na odbornosť lekára, na základe odporúčania odborného lekára vydaného pred 1. 1. 2022 do doby platnosti odporúčania vyznačenej v elektronickom zázname alebo v lekárskej správe.
- Zároveň Rozhodnutie umožňuje lekárovi po vzájomnej dohode poveriť preskripciou iného lekára na dobu uvedenú v zákone avšak aj mimo jeho neprítomnosti na pracovisku či nefunkčnosti technických zariadení. Poverenie nemusí byť písomné, má však byť uvedené v elektronickom zázname z vyšetrenia pacienta.
- Toto Rozhodnutie je účinné na prechodnú dobu, a to do skončenia mimoriadnej situácie na území SR. To znamená, že aj napriek výnimkám vyplývajúcim z Rozhodnutia, v prípade vyšetrenia či kontroly pacienta u špecialistu v roku 2022, je špecialista povinný predpísať pacientovi lieky, ktoré sú viazané na jeho odbornosť. Ak pacient užíva tieto lieky dlhodobo, lekár

„LIETAJÚCI
LEKÁRI“, SESTRY
S KOMPETENCIAMI
A LEPŠIE ZÁKONY
NEŽ NOVELA
O PRESKRIPCII



pacientom. Česť výnimkám, kde všeobecný lekár pravidelne navštevuje sociálne zariadenia, monitoruje stav svojich pacientov, realizuje prevenciu a rovnako tak zabezpečuje kompletný manažment často polymorbídnych pacientov. Realita je však častokrát taká, že lekár navštevuje zariadenia sporadicky, často na vyžiadanie a pacientov riešia väčšinou sestry sociálneho zariadenia, ktoré následne manažujú či už predpis liekov, prevozy na vyšetrenia napr. k špecialistom alebo na iné diagnosticko – terapeutické vyšetrenia, ktoré si musia vytelefonovať a často s problémami zabezpečiť a realizovať. A práve novela o liekoch a ich predpisoch začína výrazne ovplyvňovať a sťažovať prácu, keď v segmente VAS verzus ŠAS neplatia pravidlá jasne a všade rovnako. Sú špecialisti, ktorí si recepty pre pacienta bezproblémovo napíšu alebo majú korektné vzťahy s VLD a ten lieky na ich odporúčanie predpíše, no ale na Slovensku funguje forma môžeš-nemusíš a tak zostáva zodpovednosť častokrát na zariadení, ktoré hľadá riešenie pre čo najefektívnejšie zabezpečenie zdravotnej starostlivosti pre svojich klientov. Aj my vnímame tento problém ako závažný a apelujeme na MZ SR a Zdravotné poisťovne, aby prišlo k zmene a prehodnoteniu financovania lekárov, ktorí sa prioritne a zodpovedne starajú o svojich pacientov v sociálnych zariadeniach. Čo bude nemenej dôležité je zvýšiť kompetencie sestrám a rozsah ich činnosti, prioritne tam, kde je nedostatok lekárov a iného zdravotníckeho personálu.

Som presvedčená, že kvalifikovaná sestra v sociálnom zariadení zvládne plne manažovať zdravotnú starostlivosť a ak bude zachovalá koordinácia či už pomocou telemedicínskych technológií a plnej digitalizácii medzi ambulanciou, ústavným zdravotníckym zariadením alebo inými súčinnými subjektami. To je budúcnosť a určite aj blízka realita.

Ale nemôžeme sa tváriť, že je to skvelé a radi to budú zdravotníci v zariadeniach realizovať, ak to nebude dostatočne finančne ohodnotené. Aktuálna suma za ošetrovateľskú starostlivosť nepokrýva zaplatenie ani len na zaplatenie práce 1 sestry

ČO ZLEPŠÍ ZDRAVOTNÍCKU STAROSTLIVOSŤ V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH?

V SÚVISLOSTI SO ZMENOU PREDPISOVANIA LIEKOV ODBOR ZDRAVOTNÍCTVA ŽILINSKÉHO SAMOSPRÁVNEHO KRAJA (ŽSK) RIEŠIL OTÁZKY A PODNETY PACIENTOV, TÝKAJÚCE SA ZABEZPEČENIA DOSTUPNEJ VŠEOBECNEJ A ŠPECIALIZOVANEJ AMBULANTNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI V RÁMCI KRAJA.

dva mesiace, max. trikrát počas kalendárneho roka. Práve toto ustanovenie zdvihlo vlnu nevôle u časti odbornej verejnosti aj u mnohých poskytovateľov sociálnych služieb.

Na základe sťažností a podnetov preto Ministerstvo zdravotníctva pristúpilo 15.2.2022 k vydaniu Rozhodnutia o úprave predpisovania humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky a dietetickej potraviny:

ich predpíše formou opakovaného receptu. Vo viacerých prípadoch pri predpisovaní liekov vzniká však situácia, že všeobecný lekár odmieta predpisovať aj lieky, ktoré nie sú viazané na odbornosť lekára a odborný lekár odmieta predpísať lieky, ktoré nie sú v zmysle kategorizácie liekov viazané na odbornosť lekára z dôvodu, že môžu byť predpísané príslušným všeobecným lekárom.

Podľa dostupných informácií všeobecní lekári odmietajú predpisovať lieky aj z dôvodu, že predpisovaním liekov na základe poverenia majú zvýšené náklady na svoje zdravotnícke zariadenie, ktoré sú kontrolované príslušnými zdravotnými poisťovňami. V niektorých prípadoch bolo zistené, že všeobecní lekári a odborní lekári nevyužívajú pri predpisovaní liekov možnosť vytvorenia elektronického

preskripčného záznamu s poznámkou REPETATUR (tzn. elektronický opakovaný recept – doba jeho platnosti je podľa zákona max. 1 rok). Čo sa týka predpisovania liekov viazaných na odbornosť lekára pre pacientov – klientov zariadení sociálnych služieb, disponujeme s informáciou, že všeobecní lekári postupujú v zmysle novely zákona č. 362/2011 Z. z. a vzhľadom na zdravotný stav pacienta, jeho vek a umiestnenie, sú ochotní predpisovať lieky a pomôcky v rámci využívania možnosti poverenia preskripciou iného lekára (odborný lekár môže poveriť všeobecného lekára) a využívajú možnosť opakovaného receptu. Od novely zákona č. 362/2011 Z. z. sa očakáva zníženie počtu návštev pacienta u všeobecných lekárov z dôvodu predpisovania liekov, zdravotníckych pomôcok, nakoľko ambulancie všeobecných lekárov boli v súvislosti s pandémiou COVID 19 neúnosne pracovne vyťažované. V súvislosti s uvedenou novelou zákona odborní lekári poukazujú na nárast počtu pacientov na

svojich ambulanciách, čím dochádza k predĺžovaniu objednávaciej doby pacienta na kontrolné vyšetrenie, prvovýšetrenie. Odbor zdravotníctva ŽSK denne rieši podnety pacientov, ktorí sa obracajú na pracovníkov odboru zdravotníctva ŽSK o pridelenie lekára najmä v špecializačných odboroch ako napr. klinická imunológia a alergológia, urológia, oftalmológia, dermatovenerológia, pneumológia a ftizeológia, psychiatria, pediatrika kardiológia, pediatrika gastroenterológia, čelustná ortopédia. Čo však vnímame ako ďalší najväčší problém a to je zabezpečenie zdravotnej starostlivosti v sociálnych zariadeniach všeobecným lekárom. Klienti zariadenia môžu byť v zmluvnom vzťahu s rôznymi poskytovateľmi primárnej starostlivosti, čo často komplikuje „život“ sociálnym zariadeniam. Nutnosť individuálneho prístupu, komunikácie s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, často bez elektronizácie spolupráce medzi zariadením a ambulanciou výrazne sťažuje prácu a rovnako tak zdravotný dohľad nad

na celé zariadenie (min. 50 klientov). Rovnako tak pre mňa nepochopiteľné, keď nie je záujem zdravotnej poisťovne o zazmluvnenie sociálneho zariadenia, ktoré dlhodobo poskytuje ošetrovateľskú starostlivosť aj s odbornou spôsobilým personálom. ŽSK z dôvodu nedostatku lekárov, lekárov v dôchodkovom veku a odchodu lekárov do zahraničia pristúpil k riešeniu stabilizácie zdravotníckych pracovníkov. V súčasnosti má dotačný podporný program „Ľudské zdroje v zdravotníctve ŽSK“, ktorý je zameraný na zastabilizovanie zdra-

votníckych pracovníkov v ústavných zdravotníckych zariadeniach v našej zriaďovateľskej pôsobnosti (ako príspevok ku mzde pre absolventov, návrat do rodiska, adaptačná jazyková príprava, mentorský príspevok, vstupná náborová jednorazová dotácia, celoživotné vzdelávanie). V roku 2019 boli poskytnuté finančné prostriedky z výzvy na predkladanie žiadostí o poskytnutie jednorazovej dotácie z rozpočtu ŽSK pre stabilizáciu siete poskytovateľov, podporu personálneho zabezpečenia a materiálo-technického vybavenia

všeobecných a špecializovaných ambulancií; realizované pre 6 poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vo výške 25 tis. Eur. V roku 2020 a 2021 pozastavené, z dôvodu prijatých opatrení v rozpočte ŽSK (nedostatok finančných zdrojov) v súvislosti s opatreniami COVID 19. V záujme ŽSK je zabezpečenie dostupnej a kvalitnej zdravotnej starostlivosti pre obyvateľov Žilinského kraja a z dôvodu zrušenia praxe pre dôchodkový vek všeobecnými lekármi pre dospelých, pre deti a dorast boli ústavnými zdravotníckymi zariadeniami v našej zriaďovateľskej pôsobnosti zriadené viaceré všeobecné ambulancie pre dospelých, ktoré súčasne pomáhajú vykrývať zdravotnú starostlivosť aj v sociálnych zariadeniach. Sme presvedčení, že len správnymi reformnými opatreniami a úpravou platových mechanizmov, či už vo forme bonitovania lekárov, ktorí sa starajú práve o seniorskú alebo špecializovanú skupinu, bude tá správna cesta. Pretože aktuálne slabé financovanie a nedostatočná motivácia pre lekárov, spôsobuje nedostatočnú saturáciu lekármí pre domovy pre seniorov alebo iné špecializované zariadenia. Ideálna predstava je, ak by sme si vychovali mladých „lietajúcich“ lekárov, ktorí by sa starali o viacero sociálnych zariadení, v spolupráci so sestrami profesionálne vzdelanými pre prácu so seniormi a rovnako tak za pomoci telemedicínskych technológií by zabezpečovali kvalitnú a bezpečnú zdravotnú starostlivosť pre sociálne alebo špecializované zariadenia. Rovnako tak by zabezpečovali vyhodnotenie potreby špecializovaných vyšetrení a tiež farmakoterapiu z pohľadu praktika, ktorí pozná pacientov, manažuje ich zdravotnú starostlivosť a zabezpečuje tak ich komfort pre prežívanie.

Treba si vážiť prácu zdravotníkov aj ne zdravotníkov, starajúcich sa s láskou a záujmom o jednu z najzraniteľnejších skupín obyvateľstva. Musíme však takýchto potrebných ľudí aj motivovať. Finančne, morálne, ale aj spoločensky.

PhDr. Silvia Pekarčíková MPH, MHA.
Riaditeľka Odboru zdravotníctva ŽSK
Predsedníčka SK8- sekcia zdravotníctva



ARES
PREKONAJME SPOLU BARIÉRY

TRADÍCIA OD 1993

- ✓ Plošiny, výťahy, schodolezy, zdvihačky
- ✓ Bezplatný návrh a konzultácia u klienta
- ✓ Bezplatné právne poradenstvo
- ✓ Záručný a pozáručný servis

Zdvíhacie zariadenia a úpravy áut pre ZŤP

Schodisková plošina



Stoličkový výťah



Zvislá plošina



Úpravy automobilov



ARES spol. s r.o.

Elektrárenská 12091

831 04 Bratislava

ares@ares.sk • www.ares.sk

Bezplatné tel. číslo: **0800 150 339**

Sledujte nás aj na Facebooku
[@ares.bratislava](https://www.facebook.com/ares.bratislava)



Možnosť získať príspevok 98% z ceny zariadenia



2D SERVIS
Kvalita není rarita

Triko Flora
Triko Jakob
Šaty Prima basic
Šaty Toffi s laclem



ČESKÁ KVALITA

Hcete mít jistotu, že zvolený oděv sedne Vám, nebo tomu, pro koho jej objednávejte?
Tak právě pro Vás jsme vytvořili službu zapůjčení oděvů na vyzkoušení různých velikostí.

ZÁPŮJČKA

Díky tomuto postupu oděvy všem dobře sednou a nebudete je muset měnit.
Službu **ZÁPŮJČKA** můžete získat **ZDARMA**.
Jak to celé funguje?
Podrobné informace na našem webu, e-mailu nebo telefonicky.

tel.: +420 374 802 047 | email: info@2pservis.cz | www.2pservis.cz

Latera THEMA

Elektricky polohovateľné lôžka patria už medzi štandardné vybavenie v domovoch pre seniorov a ďalších sociálnych zariadeniach. Výškové nastavenie a polohovanie prináša klientom komfort a opatrovateľom významné uľahčenie práce. Poďme sa pozrieť, ako efektívne využiť všetko, čo lôžko vie.

Laterálny náklon

Naklonená ložná plocha zásadne uľahčuje pretáčanie klienta a manipuláciu s ním. Hygienu alebo napríklad výmenu lôžkovín zvládne aj jedna opatrovateľka v podstate bez veľkej fyzickej námahy. Laterálne náklon pomáha aj pri presune klienta z lôžka napríklad na kúpacie lôžko.

Kardiacke kreslo (reverzný Trendelenburg) Okrem prevencie pľúcnych komplikácií je vysoko komfortné pre klienta, ktorý je viac orientovaný a pokojnejší. Je vhodná pri čítaní, pri jedle, sledovaní televízie a v prípade návštevy pre lepšiu socializáciu a interakciu s okolím.

- efektívny boj proti dekubitom
- úspora času a peňazí
- zníženie námahy personálu
- zvýšenie kvality života dlhodobo ležiacich pacientov

02/32661757
info@artspect.sk
www.artspect.sk

artspect



SPOĽAHLIVÁ PRÁČOVNÍCKA TECHNOLOGIA

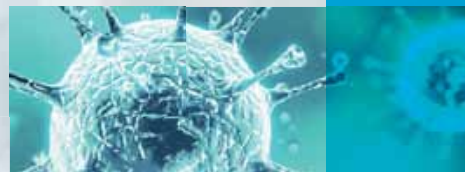
primus

CLEANING
všetko pre pranie, čistenie a hygienu



ODBORNE TESTOVANÉ
A CERTIFIKOVANÉ PRE
DEZINFEKCIU PRI 40 °C

CLEANING s.r.o., Majerská cesta 96A, 974 01 Banská Bystrica
cleaning@cleaning.sk | 048/4198 566 | www.cleaning.sk



STRIEBORNÉ PRÍBEHY

Hneď ako som počul meno pani Paštinská, začalo mi to vŕtať v hlave. Môže mať niečo spoločné s bývalým šéfom pro-hokeja? Akonáhle sme otvorili brány po prvom covidovom lockdowne som mal tú možnosť pána Vladimíra osobne stretnúť. Mal som asi aj šťastie, lebo si ma pamätal z nášho predošlého zoznámenia sa na jednom zo stretnutí Jednoty dôchodcov. Ale odbeháme ešte k jeho mame. Pani Paštinská je nesmierne sympatická, elegantná milá dáma, ktorá sa rada smeje, komunikuje a je hrdá na svoje deti. Tie za ňou pravidelne prichádzajú na návštevy, hrajú s ňou karty a keď sa dá ju berú aj mimo brány zariadenia. A preto mi nedalo sa nespýtať na jej syna, dlhoročného hokejového funkcionára.



Vladimír Paštinský
s maminou v CSS
Náruč Senior & Junior.
Výborne spolu vychádzajú, vždy sa veľa nasmejú.

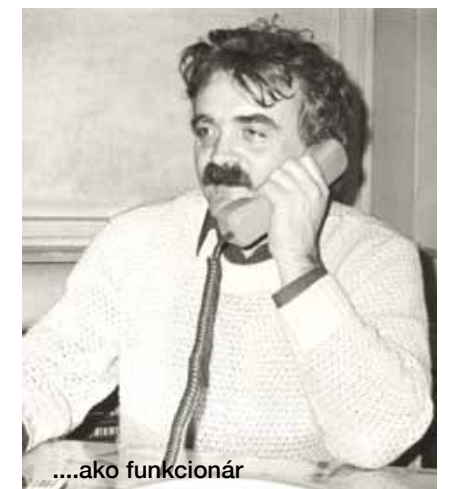
VOLAJÚ MA „PAŠŤO“

V RUBRIKE STRIEBORNÉ PRÍBEHY SME SA TENTOKRÁT POZRELI ZA MÚRY NÁŠHO ZARIADENIA NÁRUČ SENIOR & JUNIOR V BRATISLAVSKEJ DÚBRAVKE. AJ KEĎ SPOJENIE S NAMI TU STÁLE JE. V NARUČI SI VYCHUTNÁVA ŽIVOT MAMA HLAVNÉHO PROTAGONISTU TOHTO ČLÁNKU.

„Môj Vladko bol živé dieťa. K hokeju sa dostal sám. Najprv sme ho dali na korčuľovanie a neskôr chodil na hokej. Vždy to chcel a chodil na tréningy pravidelne sám. Nechcem sa chváliť, ale som na neho pyšná, že bol aj televízne známy.“ Pani Paštinská spomína na svojho syna ako na veľmi dobré dieťa. Videla, že jeho túžbou je najmä hokej a preto mu nehovorila, že sa má venovať inému. „Nechala som ho športovať a tešila som sa keď začali prichádzať úspechy“. Mladý Vladimír úplne prepadol hokeju. Hral ho aj profesionálne, aj keď vtedajší profesionalizmus skôr znamenal hobby popri oficiálnom zamestnaní. Hokej ho sprevádzal počas celého života, či už ako hráča, trénera alebo funkcionára. Pán Vladimír pokračuje „S hokejom som začínal v 12 rokoch na poste obrancu a dodnes s radosťou spomínam na trénerov Slavkovského a Urcikana. V tej dobe sme ale hokejovo začali rásť aj pre domom a vtedy mi pravdepodobne prischla ja prezývka „Pašťa“. Umožňovali to klimatické podmienky



Ako hokejista...



....ako funkcionár

a akonáhle prišla zima, pred každým správnym domom sa vytvorila prírodná ľadová plocha. Navyše to bolo obdobie kedy školy usporadúvali vlastné hokejové turnaje a počas nich si tréneri z klubov vyberali hráčov. V týchto časoch v Bratislave pôsobilo viacero hokejových klubov. Po skončení žiackej kategórie sa stal členom klubu

Slavoj potravina, ktorý hral najvyššiu Slovenskú ligu. „Slavoj postupne prešiel pod BEZ Bratislava, ktorý v tej dobe tiež hral najvyššiu súťaž. Naším trénerom v oboch bol Ján Mitošinka. Elitné kluby ako Slovan a Košice hrali samozrejme Československú súťaž a presadiť sa v tak veľkej konkurencii mladých hráčov bolo veľmi ťažké.“ Ako ďalej spomína,

tak už počas dorasteneckej ligy sa dostal aj na širšiu súpisu juniorskej reprezentácie ČSSR a odohral za ňu aj dve prípravné stretnutia na čo je aj patrične hrdý.

V seniorskej kategórii začal pôsobiť v drese BEZ Bratislava už ako dorasteneček v osemnástich rokoch. Hokejovú vojnu od roku 1972 až 1974 odkrútil v Dukle Trenčín pod vedením Ervina Maczoseka, ktorý ho viedol aj neskôr v Dubnici. Po skončení vojny jeho kroky viedli do Zvolenského klubu s ktorým vyhral Slovenskú národnú hokejovú ligu.

Ďalej dodáva „Hrali sme aj kvalifikáciu s Ingstavom Brno o postup do najvyššej Československej ligy ale, žiaľ, neuspeli sme. Na pôsobenie v tomto tíme mám však výborné spomienky, tak aj ako na vtedajšieho trénera Zaboyníka.“

„Pastova“ kariéra pokračovala v ďalšom ambicióznom klube v Dubnickom Spartaku. „V Dubnici som pôsobil až do 1982 kedy som ukončil hokejovú kariéru. S touto partiou hokejistov to bolo výborné a klub mal aj naozaj veľké ambície. Dokonca sme dva krát hrali kvalifikáciu do Československej ligy a to s Plzňou a Zlínom. Tieto roky v hráčskej kariére považujem za najúspešnejšie. Moje výkony si všimli aj na reprezentačnej úrovni a pod hlavičkou ČSSR „B“ som odohral 5 zápasov. Tí čo si pamätajú na kvalitných hráčov vtedajšom Československu vedia, že to bolo pre hokejistu veľkým ocenením.“ Pán Paštinský ukončil kariéru v roku 1982 a začal sa venovať mládežníckemu hokeju. Trénoval malé deti v prípravke, žiakov ale aj dorastencov. V 1985 sa začala aj jeho funkcionárska kariéra. Prijal totiž ponuku Dubnického klubu a stal sa jeho tajomníkom. Jeho kvalitnú prácu si však všimli aj na Slovane, na stôl mu pristála ponuka aj od tohto klubu a od roku 1990 pôsobil ako tajomník v najväčšom Slovenskom klube. Spomína na to ako na úspešné obdobie. „V tej dobe Slovan postúpil po ročnej prestávke naspäť do Československej ligy a tú sme hrali až do rozdelenia krajiny v 1993. Po vzniku samostatnej Slovenskej extraligy som sa stal riaditeľom klubu“

V tom čase sa Slovanu podarilo zlákať výborných hráčov – skvelého Zdena Cígera, strelca Ľuba Kolníka ale aj mladého nádejného obrancu a neskôr veľkú hviezdu našej reprezentácie či NHL Ľubomíra Višňovského. V roku 1998 tím



Už ako funkcionár s nebohým Dušanom Pašekom



Mládežnícke roky v BEZ Bratislava

získal prvý titul majstra Slovenska a prerušil tak hegemoniu Trenčianskej Dukly a železiarov z Košíc. „Titul sme znovu získali aj v roku 2000. Po tejto sezóne som však zo Slovana odišiel. Považujem toto obdobie za veľmi úspešné.“

V roku 2002 prešiel ako víťaz vo výberovom konaní na funkciu riaditeľa spoločnosti PRO HOKEJ a.s.. Tá sa po dvojročnom účinkovaní nachádzala v zlej situácii. „Myslím, že sa mi podarilo samotnú organizáciu dostať hore a to vo všetkých aspektoch – tak športovo, technicky ako aj marketingovo. Slovenská liga tak dostala naozaj profesionálnu tvár. Moju funkcionársku činnosť som ukončil v roku 2015.“

Po odchode do dôchodku však nezaháľal a začal sa venovať svojim koníčkom – bicyklovaniu, lyžovaniu, turistike a korčuľovaniu na kolieskach. Ako človek zvyknutý na neustálu aktivitu a prácu sa dal dokopy aj s dlhoročným priateľom Jánom Lipicanským. Ten pôsobil v Jednote dôchodcov a urobil z „Pastá“

referenta pre šport. „Podarilo sa nám zorganizovať aj s príspevom ministerstva školstva niekoľko kurzov nordic walkingu. Človek by sa predsa ani v staršom veku nikdy nemal prestať hýbať.“ Pána Vladimíra Paštinského je stále v pohybe. Ako Bratislavčan má belasé srdce a len zriedkakedy ho neuvidíte na hokeji. Sám som mal tú možnosť s ním absolvovať zápasy, treba povedať, že každý si s ním chcel podať ruku a porozprávať sa. Až som sa sám seba pýtal, či si hokej vôbec vychutnáva. Keď sme ukončovali tento rozhovor, napadla mi ešte jedna myšlienka. Nakolko jeho mama žije v centre sociálnych služieb ako vníma tieto centrá. „Áno, naša mamička žije v CSS-ke a jej pobyt vnímame veľmi pozitívne. Ako rodina sme veľmi spokojní so službami a dokonca môžem povedať, že v pokročilom veku si sám seba viem predstaviť ako v podobnom domove budem žiť.“ To už boli posledné slová „Pastá“, ktorý ako stále vitálny človek mal naplánované ďalšie stretnutie.

Juraj Mikloš



CHRISTEYNS

Výrobca profesionálnych prostriedkov a dezinfekcií pre:

práčovne | kuchyne
upratovanie | personálnu hygienu

info@christeyns.cz | tel.: +420 556 731 111 | www.christeyns.com

Soavex[®]
Professional



CARTA

Generálny partner značky Soavex pre Slovensko a ČR

Váš nový
BEZDOTYKOVÝ
HYGIENICKÝ
SYSTEM ZADARMO



Vymeňte svoj súčasný systém za efektívnejší
www.hygiena-zadarmo.sk



00421 917 259 722



Pozrite
si video!

NOVINKY Z NÁRUČE



Nová záhrada prinesie
viac zážitkov aj pre seniorov



Náš večne vysmiaty
Alexander

PREBÚDZAJÚCA SA JAR NÁM VŽDY DO ZARIADENÍ PRINESIE VEĽA ENERGIE. VŠETKO OZELENIE A NAŠI KLIENTI Z VEĽKOU RADOSŤOU OPĽAŤ VYJDÚ NA TERASU A DO ZÁHRADY A UŽÍVAJÚ SI SLNKO. AJ KONČIACA SA „KORONA“ A MOŽNOSŤ PRIJÍMAŤ NÁVŠTEVY VO VÄČŠOM MNOŽSTVE PRISPEĽA K ICH VEĽKEJ POHODE.



Nová práčovňa
je už plne funkčná

V tomto roku sme sa pustili v Dúbravskej Náručí do veľkých zmien. Najväčším projektom je kompletná úprava záhrady. Tá si vyžadovala už poriadnu obnovu a naši seniori sú veľmi radi, že ich bezprostredné okolie sa zmení. Nové kvety, stromčeky, kríky a aj trávnik rozvonievajú a naplňujú ich život krásnymi farbami. V rekonštrukčných aktivitách sme nepokračovali iba v exteriéri. Neustále vyžadované vyššie štandardy nás prinútili aby sme sa pustili aj do obnovy pracovne. Projekt, ktorý si vyžaduje veľmi podrobné plánovanie vzhľadom na potrebu používať pracovňu aj počas jej obnovy sme zvládli na jednotku. Dnes sa môžeme pochváliť novou rozšírenou pracovňou s jasnou čistou a špinavou cestou a najmä pripravenou aj na prípadné ďalšie vlny pandémie ochorenia Covid 19. Na rad v končiacich sa jarných mesiacoch prišli aj oslavy v oboch zariadeniach. Zatiaľ čo v Solčianoch sme



Gizka, prišla, zaspievala
a nakrájala tortu



Ked' spieva
Gizka, všetci
počúvajú



oslavovali jubilejné 10-te narodeniny, Dúbravská Náruč patrí do komunity už 13 rokov. Už tradične nám prišla zaspievať Gizka Oňová a aj torta chutila výborne. Všetci sme si narodeninovú oslavu užili do syta. Opäť sme tento rok pozvali aj rodinných príslušníkov obyvateľov nášho centra a aj tí si našu oslavu veľmi užili.

Aktív v našich zariadeniach sme samozrejme mali oveľa viac. Podrobne o všetkých aktivitách píšeme na našej stránke či sociálnych sieťach. V oboch zariadeniach sa snažíme udržiavať život vašich milovaných na čo najvyššom stupni aktivít. A ich reakcie nás utvrdzujú, že robíme dobre, radi sa zapájajú a aj spätná väzba je skvelá. Čaká nás leto, tešíme sa na silnú návštevnu sezónu. Príďte nás navštíviť a užiť si naše novinky aj priamo v zariadení.

Juraj Mikloš



Kolektív Solčianskej Náruče
na oslave 10 narodenín

BEZ MODRÍN

ČO ZAŽÍVAJÚ OBETE DOMÁCEHO NÁSILIA? AKO MÁME NA SLOVENSKU NASTAVENÝ SYSTÉM ICH OCHRANY? KDE JE HRANICA MEDZI NÁSILNOU A NENÁSILNOU KOMUNIKÁCIOU? AKÁ JE ÚČINNÁ PREVENCIA? PRÁVE TIETO OTÁZKY SI KLADÚ ĽUDIA, KTORÍ SPUSTILI PROJEKT BEZ MODRÍN NA SLOVENSKU.

Násilím je každá forma ublíženia, ktorá porušuje nielen slobodu iného, ale dochádza k prejavom nadvlády, zneužívaniu moci, vyhrážaniu sa, alebo k nátlaku. Toto násilné konanie ohrozuje život inej osoby. Násilie môže byť práve ohrozujuce aj pri vývoji inej osoby, tu sa jedná predovšetkým

o dieťa, ktoré je viac zraniteľné. Jedným z neštátnych subjektov, ktoré pomáhajú dlhoročne ženám je aj Centrum Slniečko, n.o.. Práve ono je autorom projektu „Bez modrín“. Ľudia, ktorí na projekte pracujú šíria na Slovensku osvetu o tom, čo násilie je a ako s ním pracovať. Súčasťou projektu je vzdelávanie,

tematické kampane, diskusie a podcastová relácia. Zaoberajú sa hlavne ženami a deťmi, ktoré zažívajú násilie. Rovnako tak otvárajú tabuizované témy ako je napríklad téma odsúdenia do väzby a práca s odsúdeným. Pretože sú si vedomí, že odsúdenie pri násilí nestačí. Zaujímavou témou je napríklad aj sebaobrana. Bianka Urbanovská, inštruktorka povzbudzujúce sebaobrany, hovorí o 5 zásadách pri sebaobrane: **Mysli, Zakrič, Odíď, Bojuj a Zdieľaj**. Chce, aby ľudia dokázali zažiť pocit, pri ktorom majú kontrolu nad tým, čo sa okolo nich deje, nad svojím telom, emóciami aj reakciami. Nie je to len o obrane fyzickej, ale aj tej psychickej. Osobné hranice, ktoré si každý človek nastavuje sú pri násilí rozhodujúce. Naše nazeranie na násilie ovplyvňujú aj predsudky a stereotypy, ktoré sme si privlastnili. Mnoho ďalších tém, prinášajú odborníci v sérii podcastov, ktoré sú voľne prístupné na webovej stránke **www.bezmodrin.sk**. Dnes je ich presne 29.

Spracovala Nikola Fejková

Čo môžeme urobiť ak máme podozrenie na domáce násilie?

1. Opýtať sa ženy, obe domáceho násilia, ak je to pre ňu bezpečné, ako jej môžete pomôcť (schovať veci, naplánovať odchod, pri ataku volať políciu, informovať ju o pomáhajúcich organizáciách, krízových centrách a pod.).
2. Pomôcť jej obrátiť sa na špecializované poradenské centrum v blízkosti miesta bydliska alebo na intervenčné centrum. Odborníci dokážu poradiť ako konkrétne je možné žene, obeť násilia pomôcť.
3. V prípade akútneho útoku zavolať políciu na č. 158, nahlásiť miesto, meno, adresu incidentu. Nahlásiť incident je možné aj anonymne.
4. Je dôležité mať trpezlivosť. Obeť násilia často nedôveruje sebe ani iným, že by jej dokázali v jej situácii pomôcť. Navyše môže už mať negatívnu skúsenosť potom, ako sa ona sama obrátila o pomoc na políciu. Obeť býva na násilnej osobe často závislá – psychicky a ekonomicky.

seni[®]
care

PROFESIONÁLNA STAROSTLIVOSŤ
o osoby pripútané na lôžko
a osoby s inkontinenciou

seni-sk.sk

na jemné a šetrné čistenie pokožky
po každej výmene plienky

na ochranu pokožky
pod plienkou, na miestach vzniku
podráždenia či preležanín

na umývanie vlasov
bez použitia vody



Čistiaca a ošetrojúca
telová pena



Hygienické žinky



Vlhčené obrúsky XXL



Ochranný telový
krém s arginínom



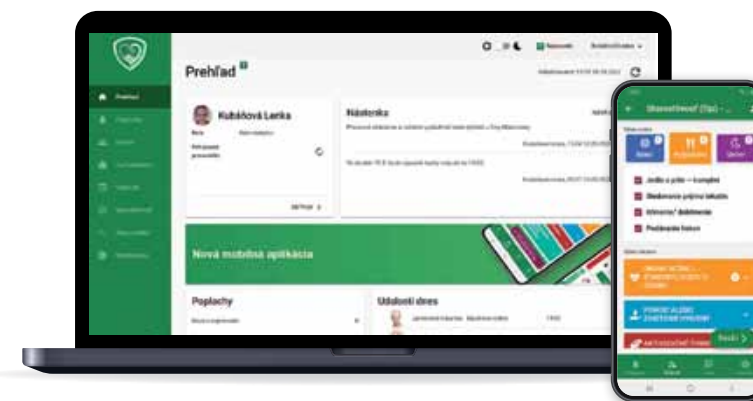
Ochranný telový krém
s oxidom zinočnatým



Penový šampón

TECHNOLOGICKÝ POMOCNÍK V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH

HelpLivi



Privolanie
pomoci



Automatická
detekcia rizík



Evidencia
starostlivosti



Pomôcky
pre efektívnu
starostlivosť



BEZDRÔTOVÝ | CENOVY DOSTUPNÉ
JEDNODUCHÁ INŠTALÁCIA

www.helplivi.sk

MOŽNOSTI RIEŠENIA NEDOSTATKU PERSONÁLU V POMÁHAJÚCICH PROFESIÁCH V SR OD ROKU 2023

Návrhy APSS v SR inšpirované 20 bodovým programom vlády Rakúska

1. Štátny príspevok pre súčasných zamestnancov v pomáhajúcich profesiách (sestra, asistent sestry, sanitár, opatrovateľka). Mesačný mzdový bonus na tri roky, kým nebudú prijaté systémové opatrenia.
2. Týždeň voľna navyše v ošetrovateľských profesiách, bez ohľadu na to ako dlho pracujú u zamestnávateľa.
3. Týždenný kúpeľný pobyt ročne hrađený plne zdravotnou poisťovňou.
4. Zjednodušený príjem cudzincov do pomáhajúcich profesií – ľahšie získanie pracovného pobytu (tak ako sa to urobilo pre odíedencov z Ukrajiny).
5. Zjednodušenie nostrifikácií pre cudzincov.
6. Rozšírenie kompetencií pre ošetrovateľských asistentov a pre opatrovateľky/zmena zákona.
7. Učňovské vzdelávanie pre opatrovateľky a opatrovateľov. Založiť po vzore žilinského kraja v každom kraji pilotný projekt – učňovské vzdelávanie v oblasti opatrovateľsko - ošetrovateľskej starostlivosti. Vzdelávania bude ukončené výučným listom v odbore opatrovateľka, alebo 4 roky s maturitou v odbore ošetrovateľ (ako nová kategória pozícia v systéme v SR – pozícia vyššia ako opatrovateľ a nižšia ako zdravotnícky asistent). V poslednom ročníku učňovského vzdelávania budú učni dostávať odmenu vo výške približne 1 000 €.
8. Fond na podporu vzdelávania opatrovateľiek:
 - 300 € mesačne pre študenta – učňa opatrovateľa alebo opatrovateľku počas praxe
 - 1 000 € jednorazový bonus po ukončení vzdelania a nástupe do práce (vyplatenie po 3 – mesačnej skúšobnej dobe u prvého zamestnávateľa)
9. Štipendium pre sestry a zdravotníckych asistentov 1 000 € mesačne.
10. Bude existovať podmienený právny nárok na ďalšie profesijné vzdelávanie. Osoby pôsobiace v pomáhajúcej profesii budú môcť v budúcnosti v rámci pracovnej doby absolvovať ďalšie vzdelávanie, alebo vzdelávanie na zvýšenie kvalifikácie.

Spracovala Anna Ghannamová



Asociácia poskytovateľov
sociálnych služieb v SR



Asociácia poskytovateľov
sociálnych služieb v SR

príloha

Asociácie poskytovateľov sociálnych služieb v SR

júl/2022

FYZIOTERAPIA

V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH KATARÍNA ČEČOTKOVÁ

AKO SENIOROM POMÁHA

ZMYSLOVÁ TERAPIA? EVA SLÁDKOVÁ

SOCIÁLNE SLUŽBY NA SLOVENSKU

POTREBUJÚ HLBOKÉ SYSTÉMOVÉ ZMENY CYRIL KORPESIO

PRESNE 975 DNÍ, ALEBO
139 TÝŽDŇOV A 2 DNI BEZ
OSOBNÉHO KONTAKTU...
COVID 19 VÝRAZNE ZASIAHOL
AJ SVET SOCIÁLNYCH
SLUŽIEB.

Okrem úmrtí a teda osobných strát, okrem strát aj finančných, nás pracovníkov v tomto sektore pandémie výrazne izolovala aj od osobného networkingu a výmeny skúseností. Preto sme radi, že mnohí poskytovatelia sociálnych služieb využili možnosť „pandemickej pauzy“ a prišli po dlhšej dobe na prezenčnú dokonca jubilejnú XX. Odbornú konferenciu APSS v SR, ktorá sa konala 16. a 17. júna 2022 v Senci.



Diskutovať prišiel aj minister práce, sociálnych vecí a rodiny Milan Krajniak

KONFERENCIA PRINIESLA NIELEN INOVATÍVNE INFORMÁCIE, ALE AJ REÁLNE RIEŠENIA

Viac ako 2 a pol roka sme neboli v osobnom kontakte. Online svet sme síce využili plnohodnotne a usporiadali až 3 on-line konferencie a množstvo webinárov. Ale nič nenahradí to, že sa môžeme stretnúť tvárou v tvár, porozprávať sa, diskutovať o našich problémoch, skúsenostiach či zákonoch, ktoré naše pôsobenie upravujú. A tých debát bolo v Senci naozaj neúrekom. Prišlo 267 účastníkov z celého Slovenska a okrem celodenného nabitého programu vo veľkej sále mali možnosť využiť aj zážitkové workshopy od fi-

remných partnerov konferencie. Zaujal workshop použitia virtuálnej reality KALEIDO, ktoré prenáša účastníka do rôznych kútov sveta a do zariadení ho pomáha šíriť spoločnosť Kimberly Clark DEPEND, užitočné bolo tiež školenie deeskalačných technik, ktoré zabezpečila spoločnosť Hartmann a zaujal aj ich gerontooblek, vďaka ktorému mohli opatrovateľky, sestry či sociálni pracovníci pocítiť – aké je to byť starý a nevládný. V hlavnej sále v prvý deň poskytovateľom pripomenuli rečníci ich povinnosti: Eva Zaujecová z MPSVR SR

hovorila o aplikácii IS SOS a potešila účastníkov informáciou, že vyplnenie základného modulu sa posunulo na koniec augusta 2022. Problémov, ktorým poskytovatelia čelia pri vyplňaní údajov do informačného systému nie je tak veľa, ako sa očakávalo. So všetkými sa však môžu obrátiť na re-

SUMARIZÁCIA
XX. ODBORNEJ
KONFERENCIE
APSS V SR



Milan Cangár, riaditeľ odboru sociálnych služieb MPSVR SR v debате s účastníkmi konferencie



Eva Zaujecová
a Galina Šimeková
z MPSVR SR



zort, ktorý pripomienky spracováva a mnohé do systému permanentne zapracováva. Vlnu diskusií v pléne vyvolal príspevok novej riaditeľky odboru hodnotenia kvality MPSVR SR **Galiny Šimekovej**, ktorá okrem nových štandardov kvality hovorila najmä o výsledkoch hodnotenia kvality a častých porušeníach zo strany poskytovateľov. Dodržiavanie Dohovoru o právach ľudí so zdravotným postihnutím pripomenula komisárka **Zuzana Stavrovská** a zdôraznila, že jej tím má zo zákona právo vstupovať do zariadení sociálnych služieb na výkon monitoringu aj bez ohlásenia sa. Upokojila poskytovateľov, že prácu jej tímu by mali vnímať ako podrobný audit dodržiavania práv prijímateľov a teda aj kvality služieb pre nich, čo im pomôže zlepšiť sa a byť dobre pripravení na budúcich Inšpektorov kvality. Z bloku – Nové šance pre poskytovateľov zaujal príspevok riaditeľa odboru sociálnych služieb MPSVR SR **Miroslava Cangára**, ktorý už hovoril podrobnejšie o podmienkach a časových horizontoch výzvy Plánu obnovy v komponente 13. Pozitívnu informáciu v závere svojho príspevku: Dáta k zvýšeniu paušálu za ošetrovateľské výkony priniesla aj predsedníčka ošetrovateľskej sekcie APSS v SR **Zuzana Fabiánová**, keď

účastníkom oznámila, že paušál sa zvyšuje od 1. 8. 2022 o viac ako plánovaných 6,60 € mesačne na klienta. Prednáška doktora **Štefana Laššána** zas priniesla šokujúce fakty a čísla o možnosti zachovať lepšie zdravie a zachrániť životy prijímateľov v zariadeniach sociálnych služieb pravidelným očkovaním proti chrípke a pneumokokom. Druhý konferenčný deň začal excellentným príspevkom **Jiřího Horeckého**, prezidenta Asociace poskytovatelů ČR, ale i prezidenta európskej a svetovej organizácie, združujúcich poskytovateľov s.s. a zamestnávateľov s.s. (European Ageing Network, Global Ageing Network). Hovoril o štyroch najväčších výzvach sociálnych služieb v 21. storočí: zamestnanci, financovanie, deinštitucionalizácia a digitalizácia. Zarezonovala najmä jeho veta: „Najväčším problémom sociálnych služieb dnes nie je nedostatok financií, ale nedostatok ľudí.“ Informoval, že hoci v sociálnych službách sa za 10 rokov vytvorili 2 milióny nových pracovných miest, do roku 2030 ich bude treba 5 miliónov. Niet ale kým tie miesta zaplniť. Mnohé štáty preto uzatvárajú migračné zmluvy s krajinami 3. sveta. Fínsko plánuje dovážať pracovnú silu do pomáhajúcich profesií z Maroka, Portugalsko z Brazílie, Rakúsko z Indie a Izrael z Nepálu. Digitalizácia a robotizácia v tomto sektore môže priniesť pomoc a uľahčenie práce pre personál, ale úplne ho nahradiť nedokáže. Vyvrcholením XX. odbornej konferencie však boli diskusie, na ktorých sa okrem iných osobne zúčastnil aj minister práce sociálnych vecí a rodiny **Milan Krajniak** a to na dve témy:

1. Čo s energetickou krízou a nedostatkom zdrojov na ekologické a protipožiarne investície v sociálnych službách?
2. Kde sa vyparila šanca na spravodlivé FPP?

Výsledkom prvej debaty bolo najprv sklamanie z informácie, že poskytovateľa s.s. nestihnú byť zaradení ako možní prijímatelia dotácie druhej vlny Plánu obnovy na fotovoltaiku a tepelné čerpadlá z rezortu MH SR. Podľa Matúša Drotára z MIRRI a ministra Milana Krajniaka bude



Špeciálnym hosťom konferencie bol prezident APSS ČR Jiří Horecký



Pavel Šteiner zo spoločnosti Steiner & Associates



Zuzana Stavrovská,
komisárka pre osoby so
zdravotným postihnutím



Pavel Steiner Iveta Ďurišová, Dušana Kurillová, Milan Krajniak, Anna Ghannamová a Lýdia Brichtová

však vláda hľadať možnosti financovania obnoviteľných zdrojov energií aj pre sociálny segment v nevyčerpaných eurofondoch. Generálny riaditeľ Agentúry životného prostredia **Michal Maco** zas informoval o možnosti získať výhodnejšiu dotáciu na fotovoltaiku pre osoby s postihnutím a pre chudobnejšie domácnosti.

Druhú debatu o FPP obohatila aj prítomnosť **Lýdie Brichtovej** z nezávislej platformy SocioFórum, **Ivety Ďurišovej** z SK8, **Dušany Kurillovej** zo sekcie sociálnych služieb magistrátu hlavného mesta Bratislava a advokáta **Pavla Šteineru**, ktorý úspešne zastupuje neverejného poskytovateľa s.s. voči Kočickému samosprávnemu kraju, ktorý zámerne zakrýval náklady krajských zariadení, aby dal neverejným poskytovateľom nižšie FPP. Zdôraznil, že za zlý výpočet je možné ísť aj do hromadných žalôb voči samosprá-

vam, ale za nevyplatenie FPP by malo ísť o jednotlivú žalobu prijímateľa voči samospráve. Asociácia jednoznačne zadefinovala, že novela zákona 448/2008 nepriniesla očakávaný efekt, lebo veľká väčšina obcí naďalej neplatí žiadne FPP na svojho občana s odkázanosťou a kraje niektorým poskytovateľom FPP znížili, napriek rastu nákladov na službu. Vysvetlili sme ministrom, že naši klienti vzhľadom na vek a zdravie, nemajú čas realizovať dlhé súdne spory o svoje práva. Minister Krajniak naše argumenty prijal a preto pripustil, že najneskôr na jeseň s tým rezort musí niečo urobiť. Dozvedeli sme sa, že

nový vzorec na výpočet FPP – podľa kapacít bola jeho iniciatíva, aby sa stala novela priechodnou aspoň cez SK8. Preto bol prekvapený, že zástupkyňa SK8 Iveta Ďurišová nie je so vzorcom spokojná, javí sa jej zložitý a delenie na kapacity považuje za zbytočné. Pre odbúranie administratívy a pre lepšiu predvídateľnosť a plánovanie výdavkov otvorila debatu o možnom paušálnom FPP. K jej názoru sa pridala aj Dušana Kurillová. Minister sa iniciatívy chopil a ešte počas leta, do polovice augusta, chce k danej téme zvolať pracovnú skupinu.

Anna Ghannamová

Účastníci konferencie ocenili nové informácie, poznatky a konštruktívne debaty, ktoré priniesli konkrétne návrhy na riešenie páličivých problémov poskytovateľov sociálnych služieb. A to je viac než úspešný záver. Lebo konferencie sa nerobia pre konferencie, ale preto, aby nás v poznani, či v riešení posunuli vpred.

ĎAKUJEME partnerom konferencie

Skúsenosti s online konferenciami nás utvrdili, že o fungovanie sociálnych služieb majú partnerské spoločnosti naozaj záujem. Veľmi sa však tešili najmä na to, že sa s riaditeľmi, manažérmi či sociálnymi pracovníkmi budú môcť osobne stretnúť. Exkluzívne partnerstvo jubilejnej konferencie si na svoje ramená zobrala spoločnosť **Goldmann Systems**. Tá svojím portfóliom produktov prináša na trh telemedicínu. Prepojením viacerých technológií vytvorili systém, ktorým si zdravotnícke ale aj zariadenia sociálnych služieb môžu výrazne uľahčiť sledovanie zdravotného stavu svojich klientov. Prepravu pre svojich klientov k odborným lekárom môžu zas poskytovatelia zabezpečiť cez firmu Merea, ktorá má k tomu certifikované vozidlá a školený personál. Bonusových partnerov sme mali viacerých. Spoločnosť **Christeyns** ako jedna z nich predstavila produkty na profesionálne upratovanie a pranie. Podobnou škálou sa prezentoval aj jeden z asocičných hlavných partnerov, spoločnosť **Professional support**. Bezdrôtový tiesňový systém HelpLivi určený práve sociálnym službám vo svojom kufríku priniesol Marek Bielig zo spoločnosti **NAM Slovakia**. Všetky stánky sa tešili veľkej pozornosti najmä riaditeľov a manažérov ZSS-iek. Tradičným účastníkom našich konferencií je aj spoločnosť **Iresoft** s jej dobre známym informačným systémom Cygnus. Svoje bezbariérové produkty prezentovala spoločnosť **Ares**

s.r.o. Špeciálne postele priniesli zástupcovia firmy **Artspect**. Veľmi navštevovaným bol aj stánok spoločnosti **2P Servis**, ktorá prišla predstaviť pracovné oblečenie pre pracovníkov sociálnych služieb, ktoré sa vymyká inštitucionálnej uniformite a je plné hravosti, kvetov, či páskov, čo sa klientom ZSS oveľa viac pozdáva. Našimi už tradičnými partnermi na konferenciách sú aj spoločnosti **Cleaning** so svojimi čistiacimi prostriedkami, **TZMO** a jej značka Seni a spoločnosť **Invista** – výrobca ochranných prvkov stien Acrovyn a krytov dilatácií Mifasol. Mozaiku partnerov doplnili aj spoločnosti **Carta** a **Hagleitner Hygiene Slovensko**, ktoré sa zaoberajú výrobou dezinfekčných prostriedkov a v neposlednej rade aj spoločnosť **Codaco Electronic** so signalizačnými a komunikačnými zariadeniami.

Juraj Mikloš

Všetkým partnerom patrí veľká vďaka. Ich finančná participácia na konferencii nám ju pomohla zorganizovať a ich prednášky, workshopy a stánky ju obohatili aj o nové informácie z hľadiska nových technológií, efektívnych pomôcok a tovarov nutných na moderné poskytovanie sociálno-zdravotných služieb. Pomohli zabezpečiť konferenciu ale aj inovatívneho ducha konferencie. Tešíme sa na ďalšiu spoluprácu.



Stánok exkluzívneho partnera konferencie spoločnosti Goldmann Systems



Workshop spoločnosti Hartmann-Rico



Zástupcovia generálneho partnera APSS v SR na rok 2022 spoločnosti Kimberly-Clark Depend



DOBRÉ SRDCE 2022 UŽ POZNÁ FINALISTOV



DOBRÉ SRDCE 2022 SA DOSTALO DO ĎALŠEJ FÁZY. POROTKYNE VYBRALI Z MNOŽSTVA PRIHLÁSENÝCH V KAŽDEJ KATEGÓRII 3 FINALISTOV. VŠETKY DÁMY SA K SVOJEJ POROTCOVSKEJ ÚLOHE POSTAVILI ABSOLÚTNE PROFESIONÁLNE A VYBERALI NA ZÁKLADE RÔZNYCH KRITÉRIÍ. NÁS ZAUJÍMALI AKÝCH A PRETO SME IM POLOŽILI ŠTYRI JEDNODUCHÉ OTÁZKY.

1. Čo pre vás osobne znamená členstvo v porote Dobrého srdca a ako vnímate túto Anketu?
2. Ako vyzerá ideálny kandidát vo vašej kategórii?
3. Podľa akých kritérií budete vyberať finalistov?
4. Pri finálnom rozhodnutí pre Vás zaväži viac napísaný príbeh alebo jeho video profil?



Zasadnutie poroty
Dobrého srdca 2022

Dana Grafiková

Kategória: Opatrovateľ/ka



1. Cením si možnosť byť súčasťou poroty, pretože mám tak možnosť dozvedieť sa o množstve skvelých ľudí, ktorí napriek všetkým problémom ešte stále v soc. službách pracujú a svoju prácu vykonávajú s empatiou a láskou. Sú skrytí pred verejnosťou, ale aj vďaka nim ešte soc. služby fungujú. A sú ich desiatky, stovky... Táto anketa supluje ocenenia, ktoré by mohli riešiť naši predstavitelia, ministerstvo práce, soc. vecí a rodiny, alebo hoci aj

prezidentka, pretože táto oblasť je roky zanedbávaná, nedocenená, neocenená a pozerá sa na ňu s dešpektom. Na druhej strane ale všetci budeme starí a je veľká pravdepodobnosť, že budeme potrebovať milú, kvalitnú empatickú opatrovateľku, sestru. Peniaze sú nevyhnutné, ale niekedy je morálne ocenenie viac ako peniaze. Každý potrebuje pocit, že jeho práca má zmysel. A práve toto ocenenie dáva ľuďom pocit, že je to tak. Každý kto ešte pracuje v soc. službách by si ho zaslúžil.

2. Pre mňa osobne je to niekto, koho by som si želala ako svojho opatrovateľa/ku ak by som ho potrebovala. Je to niekto, kto je oporou pre kolegov, klienti ho/ju milujú... Je to človek ktorý napriek nízkym mzdám, náročnej práci dokáže vykonávať svoje povolanie empaticky, trpezlivo s láskou, a o klientov sa stará tak, akoby sa staral o svojich blízkych.

3. Podľa tých, ktoré sú definované v pravidlách, a samozrejme pre mňa ako opatrovateľku je zaujímavý aj údaj o dĺžke zamestnania u momentálneho zamestnávateľa a celkovo v soc. službách. Dôležité sú aj sprievodné informácie a samozrejme aj video profil. Tiež samozrejme aj rôzne detaily, ktoré viem vyčítať medzi riadkami, alebo vidieť vo video profile, ako nominovaného vnímajú kolegovia, klienti, ľudia.

4. Zaväži kombinácia video profilu a napísaného príbehu. Napísaný príbeh je len pohľad druhého človeka na nominovaného,

ale video profil doplní tieto riadky o emóciu, ktorá je ukrytá práve vo video profile. Takže pre mňa nevyhnutná kombinácia napísaného a obrazu. Niekedy stačí počuť hlas, vidieť mimiiku, z ktorej viete čítať, vidieť človeka spolu s klientmi, vnímať emócie.

Lenka Dunajová Družkovská

Kategória: Sestra v sociálnych službách



1. Je mi cťou, že sa mi naskytla možnosť podieľať sa na tomto veľmi peknom projekte, nakoľko poznám prácu sester v zariadeniach sociálnych služieb. Ja sama som sestra a viem aká je táto práca náročná. Musím vyzdvihnúť, že práve sestry počas pandémie ochorenia COVID-19 zohrali pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti kľúčovú pozíciu, či už pri testovaní, zabezpečení izolácie pozitívnych pacientov alebo pri očkovaní priamo v zariadeniach. Z tohto dôvodu je z môjho pohľadu správne všimáť si zamestnancov, oceňovať ich obetavú prácu všetkými dostupnými spôsobmi, a predovšetkým v tejto ťažkej dobe, kedy sú najviac vyčerpaní, najviac potrebujú a žiaľ, často-krát nedocenení. Ocenenie „Dobré srdce“ vnímam ako prejav úcty, vďaky, rešpektu a taktiež dôkaz, že celej spoločnosti na sestrách v zariadeniach sociálnych služieb naozaj záleží.

2. Ocenenie by si zaslúžila každá sestra bez výnimky. Nakoľko však všetci vieme, možné je navrhnúť len obmedzený počet kandidátov. Ideálny kandidát by mala byť pre mňa výnimočná ľudská osobnosť s dobrým srdcom. Akási kombinácia životného príbehu, čistoty a obetavosti, vytrvalosti a bojovnosti. Ak sa pridržím samotného názvu tejto Ankety, ideálnym kandidátom bude teda pre mňa sestra s „dobrým srdcom“.

3. Každý jeden finalista bude určite výnimočný človek a aj odborník vo svojej profesii. Výber finalistov bude preto pre mňa veľmi náročný. Voliť budem samozrejme podľa najlepšieho ve-

domia a svedomia. Jedným z kritérií bude aj dĺžka praxe, lebo je určite rozdiel, ak niekto vykonáva toto náročné povolanie rok alebo celý pracovný život. Na druhej strane si uvedomujem, že aj za jeden kalendárny rok môže jednotlivec urobiť veľký pokrok, byť prínosom pre sociálne zariadenie, pre svojich kolegov a v neposlednom rade aj pre samotných klientov v zariadení. Zaväžia u mňa teda výsledky jednotlivca, ktoré je možné zachytiť z jeho pracovného prostredia.

4. Samotný príbeh by mal korešpondovať s video profilom, mala by tam byť istá rovnováha, preto ocením oboje. Verím však, že napísaný príbeh bude pre mňa akýmsi „vodítkom“ k tomu najlepšiemu kandidátovi.

Zuzana Stavrovská

Kategória: Odborný pracovník



1. Teší ma, že už po treť raz ma Asociácia poskytovateľov sociálnych služieb v SR oslovila s ponukou byť členkou poroty. Zatiaľ som si „prešla“ dvomi rôznymi kategóriami. Po kategóriách Opatrovateľka a Fundraiser budem posudzovať kategóriu Odborný pracovník v sociálnych službách. Veľmi sa tomu teším, pretože ide o pozície, ktoré majú blízko ku klientom a závisí od nich neraz aj celková kvalita a výsledná spokojnosť

klientov v zariadeniach sociálnych služieb.

2. Myslím si, že nestačí mať „len“ dobré srdce. Kvalitný odborný pracovník v sociálnych službách nemôže existovať „odtrhnutý“ od klienta. Mal by teda mať značnú empatiu a záujem robiť aj niečo navyše, čím by zaujal klientov a vtiahol ich do témy, ktorú má na starosti: môže to byť napríklad sociálny pracovník, špeciálny pedagóg, fyzioterapeut, ktokoľvek, kto svojou odbornou činnosťou dokáže klientom urobiť deň krajším, nad rámec svojej pracovnej náplne. Myslím si, že by mal mať teda určitú pridanú hodnotu vo svojom osobnom prístupe

a strážiť, aby sa sociálne služby poskytovali stále na vyššej a kvalitnejšej úrovni.

3. Budem si určite všimáť, kto daného kandidáta prihlási a ako jeho výber odôvodní, či to budú napríklad spokojní klienti, prípadne vďační rodinní príslušníci klientov, alebo napríklad kolegovia, ktorí oceňujú odborné vedenie daného pracovníka. Nedá sa povedať, ktorá možnosť je lepšia, ani to, aký je najlepší „recept“ na prihlásenie súťažiacieho. Bude to zrejme závisieť aj od toho, ako na mňa profil uchádzača zapôsobí, možno to bude aj niečo medzi riadkami alebo len nejaká maličkosť, ktorá bude veľmi sympatická a napovie mi, že tento človek je skutočne výnimočný, ktovie... Keďže má ísť o titul „Dobré srdce“, nechám sa aj ja viesť srdcom a budem počúvať, čo mi našepká. 4. Nie je rozhodujúce, akým spôsobom sa nám daný kandidát predstaví. Dôležitejší je obsah, nechcela by som, aby to skĺzlo do akéhosi súťaženia o najlepšiu formu prezentácie, kto sa ako „predá“, to tu teraz podľa mňa nehrá rolu. Osobne, ak by som sa rozhodla prihlásiť niekoho do podobnej „súťaže“ ja, siahla by som po písanej forme, ale musíme kráčať s dobou, preto budem pozorne sledovať video profil a predstavovať si, že som klientkou, ktorá je odkázaná na pomoc daného uchádzača o titul Dobré srdce.

Soňa Gaborčáková

Kategória: Manažér



1. Je mi potešením, že opäť môžem byť súčasťou poroty Dobré srdce, keďže oblasť sociálnych služieb je pre mňa nesmierne dôležitá. V súčasnosti sociálne služby sú nevyhnutnou pomocou pre slovenské rodiny. Anketa Dobré srdce vnímam ako veľmi prínosnú, keďže vyzdvihuje a oceňuje náročnú prácu sociálnych pracovníkov. Vyjadrujem uznanie a obdiv všetkým, ktorí vykonávajú túto prácu s veľkým nasadením a odhodlaním.

2. Manažérom v sociálnych službách by mal byť človek schopný koordinovať a zároveň spolupracovať so svojim tímom. Výsledkom práce by mala byť poskytnutá kvalitná sociálna služba, v ktorej by klient nemal pociťovať veľký rozdiel medzi svojim domovom a prostredím v zariadení.
3. Verím, že dokážem posúdiť manažéra v sociálnych službách profesionálne i ľudsky. Dôležitou zložkou manažérskych zručností musí byť schopnosť viesť svojich zamestnancov tak, aby odborne zvládali častokrát náročné a zložité situácie.
4. Vzhľadom k tomu, že nie každý sa vie pred kamerou odprezentovať, rozhodujem sa nie len na základe video profilu kandidáta, ale aj na základe jeho príbehu.



Božena Bušová

Kategória: Poskytovateľ



1. Rada sa opäť zúčastňujem ako členka poroty DS 2022, lebo byť pri tom, keď sa hľadajú kvalitní poskytovatelia sociálnych služieb, je pre mňa cťou. Anketa Dobré srdce je výnimočná tým, že prezentuje oblasť sociálnych služieb, ktorá bola roky v úzadí, a o ktorej sa málo v spoločnosti hovorilo.
2. Ideálny poskytovateľ sociálnych služieb je taký, kde sa klienti cítia skutočne ako doma.

3. Dôležitým kritériom pre mňa bude skutočnosť, kto daného poskytovateľa navrhuje. Veľmi závaží, ak to budú priamo klienti daného zariadenia, lebo oni najlepšie vedú posúdiť kvalitu prostredia a personálu zariadenia v ktorom žijú.
4. Určite závaží aj napísaný príbeh aj video profil. Po prečítaní príbehu budem veľmi zvedavá aj na jeho video profil, či sa môj názor potvrdí lebo zmení.

Michaela Bagalová

Kategória: Dobrovoľník



1. Každé pozastavenie sa pri výnimočnom, špeciálnom alebo mimoriadnom, či už človeku alebo skutku má význam. Ukazuje nám to dlhoročná dobrovoľnícka prax, že ľudia sú si navzájom najlepšou motiváciou. Členstvo v porote Dobrého srdca je tiež výnimočné, pretože vďaka nemu nájdeme nové, mimoriadne ľudské činy.

2. Ideálny kandidát/ka je pre mňa človek, ktorý si nájde čas na pomoc núdzny a to je v dnešných časoch veľmi náročné, o to viac mi bude záležať na tom, čo ho viedlo k dobrovoľníctvu a ako ho vníma.

3. Bude ma zaujímať celý jeho/jej príbeh. Aká bola jeho/jej cesta k dobrovoľníctvu, ako vyzerá jeho/jej život predtým, prečo si vybral/a sociálnu oblasť a možno aj to, ako funguje,

Slová autorky Dobrého srdca a predsedníčky poroty

Anna Ghannamová – výnimočný počin



Národná cena starostlivosti – Dobré Srdce vstupuje do svojho 3 ročníka. Myslím, že sme už vychytali jej „detské“ chyby a pripravili sme naozaj projekt, ktorý pomôže „popularizovať“ sociálne služby. Tretia edícia Dobrého Srdca má menej kategórií. Rozhodli sme sa zlúčiť kategóriu fundraiser a odborný pracovník, nakoľko samotné získavanie peňazí často vykonávajú práve odborní pracovníci v zss-kách. Na tento rok sme zrušili aj kategóriu novinár. Prácu novinárov si veľmi vážime avšak nie sú pracovníkmi v sociálnych službách. Lajtmotívom tohto roku je hľadanie 7 statočných. Tých, ktorí stále aj napriek ťažkým podmienkam pracujú v pomáhajúcich profesiách. Podľa laureátov ocenenia z minulého roka vieme, že ocenenie Národná cena starostlivosti – Dobré Srdce má veľký ohlas aj v laickej verejnosti. Téma sa týka všetkých. Ja samotná ako predsedníčka poroty mám na starosti výber víťaza v kategórii výnimočný počin. Teší ma, že takýchto ľudí máme dosť. A verím, že laureátka tejto ceny si to maximálne zaslúži.

pripadne kde vidí priestor na zlepšenie dobrovoľníčenia ako takého.

4. Veľmi rada sa stretávam a rozprávam s dobrovoľníkmi, pre mňa je osobný kontakt nenahraditeľný. Ak mi teda video trochu priblíži osobu dobrovoľníka/dobrovoľníčky aj prostredníctvom mimiky a gestikulácie, budem sa rozhodovať ľahšie.

Spracoval Juraj Mikloš

HARTMANN

MoliCare® Skin

Špeciálna kozmetika na ochranu pokožky pred problémami spojenými s inkontinenciou

Je kvalitná a má koncentrované zloženie. Na očistu a starostlivosť o pacienta postačí malé množstvo, a preto dlhšie vydrží.

Viac informácií získate na bezplatnej infolinke **0800 100 150** alebo na **www.hartmann.sk**



Celý svet ako na dlani aj z lôžka alebo kresla.

Dostupné aj na Slovensku!

Vďaka spolupráci Dependu a Kaleida môžete využívať **unikátne VR zážitky:**

- cestovanie po Slovensku aj Európe
- relaxácia v prírode
- koncerty a múzeá
- kognitívny tréning

Viac informácií a možnosť vyskúšania: **www.kaleido.tours**

Innovative Hygiene.

DIGITÁLNE PREPOJENÁ **DEZINFEKCIA & HYGIENA**
DIGITALIZÁCIA PRINÁŠA **EFEKTÍVNOSŤ A UDRŽATEĽNOSŤ**



Hygiena sanitárnych priestorov

Digitálne dáta z dávkovačov znižujú personálne náklady o 25 % a o 30 % zvyšujú spokojnosť zákazníka.



Hygiena objektov

Najpresnejšie dávkovanie čistiacej a certifikovanej dezinfekčnej roztoku na trhu, garantuje 30 % úspory času a výdavkov.

Hygiena kuchyne

Pomocou proaktívneho non stop servisu (24/7/365), garantujeme starostlivosť o čistý riad.



Hygiena bielizne

Centrálné dávkovacie zariadenie umožní dávkovanie tekutých detergentov až do štyroch pračiek.

ABY HNIEZDA ZÁCHRANY ĎALEJ ZACHRAŇOVALI

STISLO MI SRDCE A TAKMER SOM SA NEUDRŽALA NA NOHÁCH, KEĎ MI NOVINÁRKA DO TELEFÓNU NEPRIAMO OZNÁMILA, ŽE V HNIEZDE ZÁCHRANY NA KRAMÁROCH SA NAŠLO MŔTVE DIEŤA, ŽE TAM BOLO NIEKOĽKO DNÍ A ALARM NEZAZVONIL. PRE MŇA AKO AUTORKU A KOORDINÁTOROKU TOHTO PROJEKTU NA ZÁCHRANU NECHCENÝCH NOVORODENCOV JE TÉMA HNIEZD VEĽMI OSOBNÁ A CITLIVÁ ZÁLEŽITOSŤ. PRVÉ ČO MI SKRSLO V HLAVE BOLA OTÁZKA: AKO JE TO, PRE BOHA ŽIVÉHO, MOŽNÉ? BOL TO NAJŤAŽŠÍ APRÍL V CELOM MOJOM ŽIVOTE A ĎALŠIE DNI A MESIACE SOM SA SNAŽILA LEN SÚSTREDIŤ NA TO, ČO UROBIŤ, ABY SA NIEČO TAKÉ NEOPAKOVALO?

a oslovila postupne 20 nemocníc, ktoré prejavili o Hniezdo záchrany záujem. Občianske združenie zohrnalo financie a Hniezdo následne darovacou zmluvou darovalo jednotlivým nemocniciam. Tie sa podpísaním darovacej zmluvy zaviazali, že budú „bezpečne prevádzkovať“ Hniezdo záchrany a poskytnú novorodencovi potrebnú zdravotnícku starostlivosť. Po prvých rokoch od spustenia hniezd, konkrétne v roku 2008 sme sa zaujímali o spätnú väzbu pracovníkov nemocníc s prevádzkou hniezd a vytvorili sme sumár problémov, ktoré bolo nutné riešiť a zjednotiť. Iniciovala som rokovanie na MZ SR kde sa stretli niektorí zástupcovia nemocníc aj sociálnych odborov Úradov práce sociálnych vecí a vytvorili sme spolu prvé Usmernenie pre pracovníkov nemocníc, ktoré zriaďujú a prevádzkujú verejné inkubátory na záchranu nechcených novorodencov. Toto usmernenie skôr hovorilo o tom, čo sa deje s novorodencom po nájdení v hniezde, aké vyšetrenia sú mu robené a komu sa nález nahlásuje. Teda je tam zmienka aj o tom, že koordinátor projektu, teda o. z. Šanca pre nechcených má byť o každom náleze informovaný pracovníkom danej nemocnice. Čo sa teda nie vždy deje... Rovnako o informovaní o využívaní daru hovorí aj darovacia zmluva medzi o. z. a nemocnicou.

Ako dopadol prieskum bezpečnosti a kontroly HZ v nemocniciach?

Celkovo nemocnice pristupovali k zmluvnému záväzku „bezpečne prevádzkovať“ Hniezdo záchrany rôzne. Po tragédii na bratislavských Kramá-

Ako Hniezda fungujú?

Matka v krízovej situácii, ktoré sa z vážnych dôvodov nemôže, alebo nechce starať o novorodenca, ho môže beztrešne a bez rizika, že bude po nej vyhlásené pátranie priniesť do niektorého z Hniezd záchrany na Slovensku. Tie sú umiestnené v 20-tic mestách (viac na www.sancaoz.sk). Žena zdvihne roletu na hniezde, otvorí inkubátor, vloží doň novorodenca a má 5 minút na to, aby anonymne odišla. Keď matka otvorí inkubátor po piatich minútach sa rozozvučí signál na oddelení s 24 – hodinovou službou, čo je signál pre personál, aby šli pozrieť nález v hniezde. Aby sme odstressovali personál od planých poplachov zvedavcov a aby sme poskytli personálu nemocnice možnosť permanentného monitorovania hniezda zvnútra, tak o. z. Šanca pre nechcených darovalo nemocniciam kamerové systémy, ktoré v žiadnom prípade nerobia záznam matky. Niektoré nemocnice majú okrem červeného alarmu spojeného so zvukom aj zelený alarm ktorý sa spustí keď matka otvorí už prvú roletu, červený alarm a zvukový signál až potom.

roch o. z. Šanca pre nechcených urobilo medzi prevádzkovateľmi Hniezd záchrany dotazník o stave hniezd a o kontrole hniezd. Z prieskumu vyplynulo, že z 20-tich prevádzkovateľov HZ 6 nemocníc malo vypracovanú smernicu na prevádzku HZ dlhodobo

V prvom rade treba povedať, že vyšetrovanie tejto nesmierej tragédie stále nie je ukončené a nevieme na 100 % čo sa vlastne stalo. Nevieime odpovedať na otázku či bol chlapec živý, alebo nie, keď ho matka do hniezda v Národnom ústave detských chorôb (NÚDCH) vložila. Lebo rôzne prípady sa vo svete v súvislosti so schránkami na odloženie nechcených novorodencov už stali.

Ak bolo dieťa do hniezda vložené živé, tak je tragédia ešte desivejšia a prevádzkovateľ hniezda má naozaj vážny problém. Nepoznáme ani odpovede na ďalšie otázky: Ako je možné, že alarm nezazvonil? Ako je možné, že dieťa tam ležalo „niekoľko dní“? Kto pozeral, či nepozeral a kto mal pozeráť výstup z on-line kamery, ktorá monitoruje v kuse pohľad na inkubátor v hniezde zvnútra a poskytuje tak možnosť ďalšej

kontroly hniezda? Tieto odpovede získa zrejme vyšetrovací tím. Pre ďalšiu prevádzku hniezd a najmä pre bezpečné odloženie bábätka, ktoré má dostať novú šancu na život je podstatné nájsť odpoveď na inak položenú otázku: Čo môžeme urobiť, aby sa už takáto tragédia nikdy, nikdy nezopakovala? Stručne povedané: zjednotiť kontroly, viac kontrolovať a kontrolovať kontrolu! Ale rozmeňme to na drobné.

Ako Hniezda záchrany vznikali?

Občianske združenie Šanca pre nechcených je iniciátorom vzniku Hniezd záchrany a aj koordinátorom tohto spôsobu záchrany novorodencov, čo sa týka legislatívy, štatistik, odborných diskusií a kooperácie s prevádzkovateľmi hniezd (čo sú nemocnice) a MZ SR. Šanca pre nechcených iniciovala uzákonenie tohto spôsobu záchrany nechcených novorodencov

a 4 nemocnice ju mali rozpracovanú. Až 11 nemocníc, z celkového počtu prevádzkovateľov HZ, majú okrem červeného alarmu, ktorý sa spúšťa cez kábel inkubátora po otvorení, aj alarm zelený, ktorý si dali namontovať dodatočne na roletu, aby mali pred upozornenie na možný nález v hniezde. Väčšina nemocníc – až 15 prevádzkovateľov HZ z 20-tich – má alarmy vyvedené na neonatologické oddelenie a štyri nemocnice majú alarm vyvedený dvojmo aj na inom mieste (centrálny dispečing, vrátnica, pohotovosť...). Výstup z kamery majú väčšinou v počítacích sestier na neonatologickom oddelení a štyri nemocnice majú výstup z kamery zdvojený a majú ho aj inde (vrátnica, pohotovosť, veľín...). Problém však je, že dve nemocnice majú kameru dlhodobu odpojenú z technických príčin, hoci pri darovaní bola napojená a funkčná. Okrem troch nemocníc – vrátane dvoch, ktoré kameru nemajú funkčnú všetky ostatné tvrdia, že výstup z kamery pozerajú kontinuálne. Pri fyzickej kontrole Hniezda záchrany je to pestré: Až 11 nemocníc z 20-tich tvrdí, že hniezdo kontrolujú 1x denne (teda raz za 24 hodín), 2 nemocnice dokonca 2x denne (pri striedaní smien) a robia o tom aj písomný záznam, 2 nemocnice kontrolujú hniezdo 2-3x týždenne a 5 nemocníc hniezdo kontroluje raz týždenne. Pri otázke kto je komu zodpovedný za kontroling Hniezda záchrany nevedeli zástupcovia nemocníc vždy zodpovedať otázku a rozpor sa ukázal aj pri rokovaníach o úprave Usmernenia k Hniezdam záchrany, kde zdravotnícki pracovníci odmietali prebrať zodpovednosť za kontrolu technickej prevádzky hniezda, čo je úplne pochopiteľné. Niektoré nemocnice tiež mali problém zaviazat sa ku kontrolingu HZ na dennej báze



z dôvodu nedostatku pracovníkov. Tento argument však vyvrátili zástupcovia tých nemocníc, ktoré robia kontrolu HZ aj 2x denne: „Hľadajme spôsoby ako to urobiť a nie dôvody prečo sa to urobiť nedá,“ zdôraznila zástupkyňa trnavskej nemocnice, ktorá má kontroling HZ od jeho otvorenia až dodnes na vysokej úrovni. Rozprúdila sa aj debata o tom, či častá kontrola alarmu hniezda neurobí zamestnancov rezistentnými voči zvuku alarmu... Opäť poradili nemocnice so skvelým kontrolingom, ktoré si kontroling nastavili na preberanie služieb a teda vedia predpokladať podľa času, kedy ide o kontrolný signál alarmu. Veru, keď sa chce, tak sa dá.

Aké sú nové pravidlá prevádzky HZ a kontroly?

Inak bolo rokovanie na MZ SR k aktualizácii upresnenia pravidiel prevádzky HZ, dňa 26. mája 2022, veľmi konštruk-

tívne a efektívne. Návrh usmernenia vychádzal práve zo skúseností dobrej praxe, ktoré vyplynuli z vyššie spomínaného prieskumu a zovšeobecnil sa tie pravidlá kontrolingu, ktoré v mnohých nemocniciach fungujú veľmi dobre. Okrem novelizácie Usmernenia pre pracovníkov nemocníc, ktoré prevádzkujú Hniezda záchrany sú prílohou Usmernenia aj: vzor internej smernice (či inak nazvaného interného riadiaceho aktu spolu s kontrolným listom) a dva štandardy. Jeden štandard k „bezpečnému prevádzkovaniu HZ“ a ku kontrolingu funkčnosti HZ a systémov s ním súvisiacich a druhý štandard k zdravotníckej starostlivosti o novorodenca po nájdení v HZ. Dokumenty presnejšie a podrobnejšie špecifikujú najmä kontroling HZ a ich funkčnosti, kde je odporúčané, aby bolo HZ osobne kontrolované minimálne 1x denne, kamera aby bola sledovaná periférne a mala výstupy aspoň na dvoch miestach a určuje sa aj nutnosť kontroly alarmov a menovitý zoznam osôb so špecifikáciou zodpovedností. Vzorové dokumenty si nemocnice samozrejme vypíšu a zavedú do praxe už samé. Ako uviedol pre TASR komunikačný odbor MZ SR: „Počítame s ukončením vnútrorezortného pripomienkového konania do konca júna, následne môžu byť materiály schválené ministrom Vladimírom Lengvarkým a radou na MZ SR, zverejnené a uvedené do praxe“.

Anna Ghanamová:
autorka projektu Hniezdo záchrany,
predsedníčka Šance pre nechcených

Oslobod'te sa od nadbytočnej administratívy! Využívajte moderný informačný systém, ktorý skutočne stojí pri Vás!

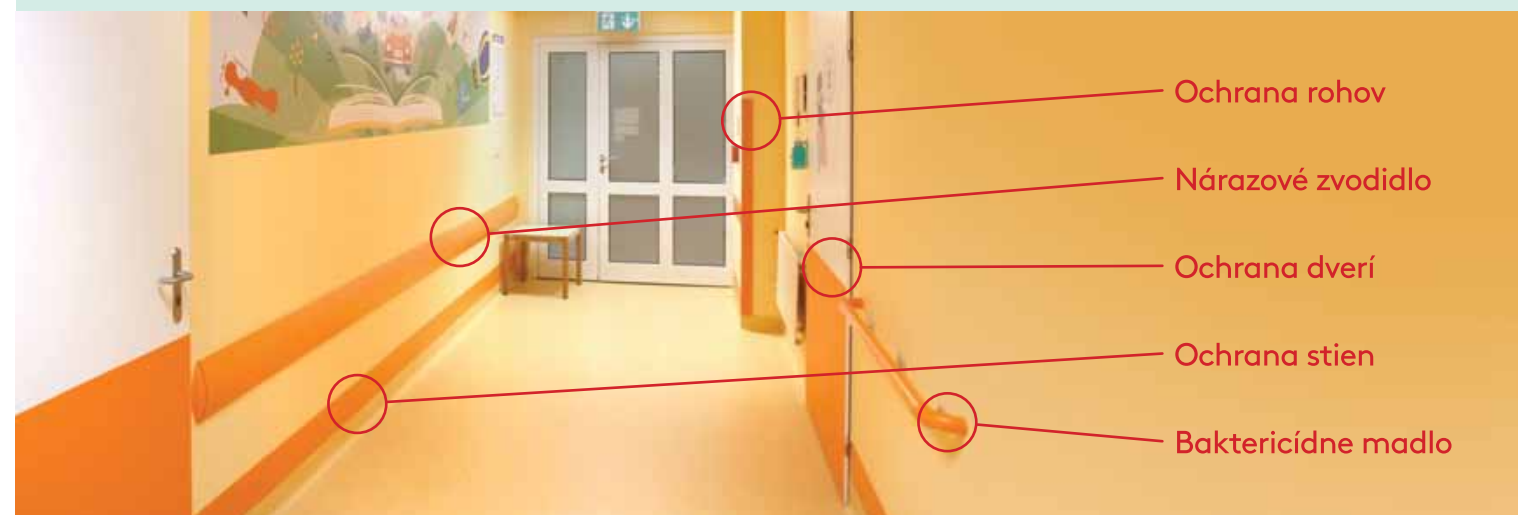
Čím je IS Cygnus unikátny?

- Špecializované nástroje sú ušité na mieru pre sociálne služby.
- Jednotlivé časti medzi sebou zdieľajú dáta, čím výrazne uľahčujú prácu.
- Zjednodušuje komplexnú evidenciu klientov i zamestnancov.
- Umožňuje jednoduché vykazovanie výkonov na zdravotné poisťovne.
- Pomáha v stravovacej prevádzke od alergénov až po sledovanie zásob.
- Poskytuje rôznorodé štatistiky a prehľady o prevádzke celého zariadenia.



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



Katarína
Čechotová
pri práci

FYZIOTERAPIA V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH ALEBO AKO TO ROBÍM JA

NA LAUREÁTOV DOBRÉHO SRDCA SA NEZABÚDA. JEDNU Z NICH, VÍTAZKU KATEGÓRIE „ODBORNÝ PRACOVNÍK“ KATARÍNU ČEČOTOVÚ, SOM S MALOU DUŠIČKOU OSLOVIL S POŽIADAVKOU NAPÍSAŤ ČLÁNOK O FYZIOTERAPII A JEJ METÓDACH, KTORÉ POUŽÍVA V ZARIADENÍ V KTOROM PRACUJE. A TU JE VÝSLEDOK.

Vykonávať fyzioterapiu v zariadení sociálnych služieb nebolo mojou prvou kariérnou voľbou ale myšlienka vznikla už pred skončením školy. Bola som sa pozrieť v dennom stacionári. Odradili ma však slovami, že som mladá, nemám deti ani skúsenosti a nemôžem teda tomu rozumieť. A možno vtedy mali pravdu. Pätnásť rokov som potom strávila na fyziatricko-rehabilitačnom oddelení Nemocnice s poliklinikou v Gelnici. Rada na tieto časy spomínam, nakoľko som získala dostatok skúseností pre súčasnú prácu. Už desiaty rok pracujem v DSS IDEA Prakovce a mojím hlavným pôsobiskom je Hydrocentrum v Matilda Hute. Naše stredisko je vybudované z Nórskeho fondov a slúži pre účely zariadení v celom Košickom kraji i pre zdravotne znevýhodnených ľudí z okolia. Poskytujeme vodoliečbu, parnú saunu, elektroliečbu, masáže... Našu klientelu tvoria mladí dospelí ľudia s ľahkou až ťažkou duševnou zaostalosťou, hyperkinetickými poruchami správania sa, poruchami autistického spektra, spastické alebo hypotonické formy Detskej mozgovej obrny a rôznymi pridruženými diagnózami. Väčšinou ich mentálne schopnosti ostávajú na úrovni detského veku a deti sa nemocnic boja. Preto som cítila potrebu vytvoriť liečebné prostredie kde by im bolo príjemne, nebáli sa a mohli vyjadriť svoje potreby popri prebiehajúcej terapii. Prvé kontakty s prijímateľmi prebehlo v ich prirodzenom prostredí. Mesiac som sa učila ich mená, rozprávala sa s nimi, pozorovala a akceptovala ich denný harmonogram. Podstatné bolo,

aby si na moju prítomnosť zvykli, začali mi dôverovať a tak som mohla nastaviť plán cvičení a terapií. Bez pomoci kolegov by to určite šlo ťažšie, ale musím sa pochváliť, zvládli sme to. Základným a najdôležitejším prostriedkom v mojej práci je individuálny prístup a vnímanie každého z nich na sto percent. Tu som pochopila, že osobný život musí ostať doma. Medzi klientov musím prísť vyrovnaná a v pokoji. Akúkoľvek odchýlku veľmi rýchlo vycítia. Nestačí sa tak len tváriť. Vidia to v mojich očiach a gestách.

Praxou som sa naučila, že veľmi dôležitým pracovným prostriedkom je tón hlasu. Z nemocnice som bola zvyknutá hovoriť pomaly a tichšie. V tomto zariadení ma však nikto nepočúval, na moje slová počas skupinovej liečebnej telesnej výchovy klienti nereagovali. Ale životné skúsenosti nás učia. Pri jednom z loptových cvičení ju začal klient veľmi silno hádzať a tak som skríkla. Jeho to tak rozzúrilo, že útočil na všetkých okolo. Vtedy som sa zamyslela: „Prečo?“ Chyba nebola v ňom, ale vo mne. Absolútne som ho neodhadla. A to bolo poslednýkrát čo som nahnevaný tón hlasu použila ako formu upozornenia a stopnutia neprimeraného správania. Ak chcem dosiahnuť pozornosť hovorím rázne, pokojne a s humorom. Ten najlepšie zaberá. Neoddeliteľnou súčasťou mojej práce je aj aplikácia elektroliečebných terapií. Či už ide o elektrostimulácie, magnety, bio lampy či prístrojové lymfodrenáže, tam sú spolupráca a poznanie klienta veľmi dôležité a nevyhnuté. Aby som správne aplikovala terapiu, potrebujem aby klient sedel alebo ležal určitý čas nevyhnutný pre terapeutický účinok. Nesmie sa stať, že vybehne s pripojeným prístrojom. Nakoľko správanie mojich zverencov môže byť impulzívnejšie ako u zdravých ľudí, počas celej doby som pri nich. Kontrolujem, upozorňujem a sledujem svalovú odozvu. Vieme aký je v živote každého dôležitý dotyk. Je to základný a najintenzívnejšie vnímaný stimul. Najmä autistickí klienti naň reagujú veľmi silne. Pri aplikácii dotykovej metódy používam najmä mäkké techniky, klasickú a reflexnú masáž, lymfodrenáž ale aj bazálnu stimuláciu dýchania v kombinácii s aróma terapiou. Keď dlaňou hladíte a neublížujete získavate si dôveru. Pre mojich prijí-

mateľov je to veľmi príjemné, voňavé a pýtajú si to znova a znova. Z veľkého záujmu sa z niektorých pacientov stali „študenti“ a dnes mi pomáhajú masírovať ležiacich pripútaných na lôžko s najťažším postihnutím, spastickými kontraktúrami, deformitami končatín, ťažkosťami s dýchaním a ďalšími pridruženými ochoreniami. Dochádzame za nimi na ležiace oddelenie v Prakovciach aj s prenosnými prístrojmi. Terapie ako pasívne a aktívne asistované cvičenie, polohovanie, relaxačné techniky vyko-

Mám rada svoju prácu, našich klientov, moje „baby“. Vyžaduje si to veľkú trpezlivosť, empatiu a lásku a je zložená okrem odbornej praxe aj z množstva obslužných úkonov a láskavostí, avšak nezaťažuje ma to. Naplňajú ma a robí mi radosť byť súčasťou ich života. A keď mi klient pripútaný na lôžko pobozká ruku a povie :“ Ďakujem ti masérka. Mám ťa rád“, som šťastná a viem, že to čo robím je dobré.

návam priamo na lôžku. Spolupráca je od klientov minimálna. Takmer jediným komunikačným prostriedkom sú oči. Ak na otázku dostanem odpoveď privrtním oči, znamená to áno. Ak ostanú otvorené, značí to nie. Viacnásobné klípanie predstavuje nadšený súhlas. V mojej práci často využívame aj vodoliečbu. Tá má nesmierne priaznivý efekt na psychiku. V hydromasážnych vaniach tvorí kombinácia zvuku, tlaku, vibrácií a vôní zmes stimulov, ktoré navodia uvoľnenie a úsmev na ich tvárach. Bazén nám dáva možnosť, okrem klasického cvičenia, posunúť sa ďalej. Tým myslím aj ich socializáciu a integ-



ráciu do spoločnosti. Vedíme plavecké kurzy a často sa zúčastňujeme na rôznych súťažiach. Zbierka medailí z nich, potvrdzuje, že to robíme dobre. Som kreatívny človek a rada sledujem trendy. Aj vo fyzioterapii sa stále nájdu nové spôsoby ako pracovať s klientom, jeho telom či dušou. Počas svojho pôsobenia som teda pridávala aktivity podľa želania a odporovaných schopností mojich zverencov. Či už to bol tanec, basketbal, tenis, turistika, alebo korčuľovanie. Tanec, ako udáva aj odborná literatúra je základom pohybovej terapie v psychiatrických liečebniach. Ten je ich prirodzenou súčasťou. Zlepšuje koordináciu, kondíciu, uvoľňuje napätie. Tancujeme často všetci bez rozdielu postihnutia. Z tejto záľuby vznikol tanečný krúžok, niekoľko choreografií a vystúpení. Opäť to bola

príležitosť ako ich viac chápať ale aj integrovať a socializovať. Často mi prichádzali rozladení, nahnevani či plačliví. Vtedy sme si sadli, rozobrali problém a dohodli sa, že všetko ostáva za dverami. Tu sú len oni, hudba a vyjadrenie pocitov cez pohyb. Funguje to - zahľibí sa do seba. Odchádzali spotení, unavení a bez ťaživých myšlienok. Veľmi radi sa aj korčuľujeme. A práve tento ladný pohyb na ľade (snáď to tak aj vyzerá) je forma koordinačne vysoko náročnej aktivity a preto som ju zaradila medzi poslednými. Nie je vhodná pre každého. Musela som prihliadať na základné diagnózy a danosti. Ale pomohlo to klientom naučiť sa stáť, hýbať ale aj prekonať strach. Je toho veľa čo sa dá robiť či naučiť sa, ak chcete zlepšiť stav klientov po fyzickej i psychickej stránke. Klasickú rehabilitáciu by ste u nás hľadali márne. A napriek tomu sú stále pri mne v hojnom počte. Spoločne sa zúčastňujú a pomáhajú mi. Nemusia ale chcuť. Ani chôdzu o dvoch barľach som nedokázala predviesť štandardne. Jednu držal klient a druhou som bola ja. Klientku s ťažkou mentálnou zaostalosťou po operácii trojitý zlomeniny členkového kĺbu to nebolo možné naučiť vôbec. Niekoľko týždňov bola na vozíku a lôžku. Napriek tomu cvičením, mäkkými technikami a následným nácvikom chodze po shtatí sadry sme dosiahli úplné doliečenie a návrat k bežnému životu. A mám z toho veľkú radosť.

Katarína Čechotová dipl.f.

Skutočnosť versus rozprávka

„Zmyslová aktivizácia otvára nové obzory, dáva zmysel klientom, ale aj práci s týmito klientmi. Tento koncept totiž ponúka nové možnosti v starostlivosti o seniorov. Ide o prirodzenú cestu v orientácii časom a priestorom pomocou ponuky jedál, upraveným prostredím, oblečením, štítkami na dverách atď.. Tým, že ľudia trpiacich demenciou prirodzene orientujeme, prinášame im pocit istoty a opory,“ vysvetľuje riaditeľka OZ Mosty Integrácie, Martina Ondrejková, členka Predstavenstva Slovenskej komory sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce. **Ako príklad nesprávneho prístupu (v rámci prirodzenej orientácie časom) k takto chorým seniorom uvádza to, ak mu v decembri prinesieme jahody. „On ich samozrejme s radosťou bude jesť,**

„K zmyslovej aktivizácii som sa dostala na jednej konferencii. Mala som vtedy silnú potrebu porozumieť ľuďom s ochorením demencie a vidieť svet ich očami. Na tejto konferencii som si vypočula prednášku Hany Vojtovej a obojde som sa zúčastnila na workshope. Kúpila som si knihu Smyslová aktivizace od Lore Wehner a Ilvy Schwinghammer, ktoré predstavili zmyslovú aktivizáciu pre osoby veľmi staré alebo klientov trpiacich demenciou. Neskôr som absolvovala kurz zmyslovej aktivizácie level 1 a level 2, ktoré som zároveň organizovala ako zástupkyňa Slovenskej komory sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce v spolupráci s Inštitutom Smyslové aktivizace v ČR, ktorého zakladateľkou je Ing. Mgr. Hana

JEDNA
Z ODPOVEDÍ
JE ZMYSLOVÁ
AKTIVIZÁCIA



zažitý formáty starostlivosti odradzovalo s tým, že veď sa to toľko rokov robilo takto, tak načo to meniť. Takisto v domove, ktorý viem, som sa najskôr stretla s neochotou. Rok som vysvetľovala a potom som sa s tými, ktorí nechceli zmeniť svoj prístup, rozlúčila. Vytvorila som postupne tím ľudí, ktorí sa o človeka dokážu starať s úctou, rešpektom a láskou,“ dodáva Hana Vojtová.

Slovensko takáto zmena myslenia ešte len čaká. Aj preto, aby sa s týmto konceptom zoznámilo čo najviac obetavých ľudí, ktorí pracujú v zariadeniach sociálnych služieb, zorganizovala Martina Ondrejková ešte pred letom konferenciu v obci Veľká Čalomyja. Mala úspech, prišli zástupcovia mnohých zariadení z celého Slovenska.

„Čo si sľubujem od konferencie? Očakávam zmenu v nás, ochotu začať od seba. Priznať si, že sa to dá robiť lepšie. Zmyslovú aktivizáciu a jej poslanstvo budem určite ďalej šíriť. Občianske združenie Mosty Integrácie

prípravuje na jeseň viacero aktivít súvisiacich so starostlivosťou o seniorov a vzdelávaním pracovníkov v sociálnych službách,“ vysvetľuje riaditeľka OZ Mosty Integrácie.

Hviezdna inakosť

A prečo to robí? Ako sama dodáva, práca s najzra-

nitelnejšími ju naplňa a obohacuje úplne najviac. Podľa nej vidia priamo do srdca. „Vedia, že moju pozornosť a záujem o nich nehrám. Nesúdim ich. Neponáhľam sa. Dávam im toľko času, koľko potrebujú. Nepoznáam agresívneho s ochorením demencie.

Nerada počúvam o agresívnych senioroch. V prípade, že sa na nás zaženú rukou je to naša chyba v komunikácii. Sú bezmocní a často už nevedia vyjadriť svoje pocity slovami. Cítia sa byť nami nepochopení. Často počujem, že on/ona nám to robí naschvál. Určite nie. Ľudia s ochorením demencie už nič nehrajú. Vyjadrujú a robia to čo cítia. Nemajú v úmysle nám ublížiť. Pomôžem si výrokom od Eda

Robertsa, zakladateľa hnutia Independent Living, ktorý mal sám zdravotné postihnutie: Byť iný neznamená nutne niečo negatívne. Byť iný znamená napríklad byť hviezdou,“ uzatvára Martina Ondrejková.

Eva Sládková

Starí ľudia trpiaci demenciou alebo iným podobným ochorením laicky povedané „zabudli“ na niektoré činnosti. Nenadarmo sa preto zvyknú prirovnávať k malým deťom. Niektoré činnosti sa jednoducho musia učiť nanovo. Cieľom tohto konceptu je opätovne prebudiť ich zmysly.

len pár hodín v týždni. A tak som čítala najnovšie knihy o demencii, stretávala som sa s odborníkmi, cestovala som na zahraničné stáže. Začala som skladať čriepky, overovala som všetko v praxi domova seniorov, ktorý viem. Nakoniec som pre české prostredie vypracovala systém starostlivosti a aktivizačný „Koncept Smyslové aktivizace pro seniory a osoby s onemocněním demencií“. Ak ho geriatrické zariadenie prijme, tak prijíma aj jeho filozofiu a myšlienku starostlivosti o človeka s úctou, rešpektom a láskou,“ pripomína autorka Konceptu Smyslové aktivace Hana Vojtová.

„Ak chceme, aby sa senior sám najedol, tak túto schopnosť pripomínáme v aktivizácii. Najprv asistovanou starostlivosťou, a to tak dlho, kým si návyk znovu aktívne nepripomenie. Potom som šla ešte ďalej. Chcela som, aby sa senior cítil skutočne ako doma. Pokiaľ sa tak má cítiť, musí prichádzať do izby, ktorá poznáva ako svoj domov. Kde sú jeho fotky, obrusy, hrnčeky, kreslo. Kde spoznáva posteľ vďaka svojej obliečke. A takto musia pripraviť izbu jeho blízki ešte pred príchodom do domova. Je to začiatok budovania spolupráce s rodinou. Je dôležité poznať ich predstavy o starostlivosti a musíme im vedieť po-

vedať, čo môžeme zvládnuť a čo už nie. Vravíme tým rodine, že to oni sa starajú aj naďalej, my im iba pomáhame. Mením tým dlhodobý zažitý pohľad rodín, ktoré často predpokladajú, že dávajú svojho blízkeho do starostlivosti domova seniorov a ich úlohou je chodiť kontrolovať, či je všetko podľa ich predstáv,“ vysvetľuje priekopníčka zmyslovej aktivizácie v Českej republike.

Ťažké začiatky

Ak je u našich západných susedov zmyslová aktivizácia oveľa rozšírenejšia, je to len preto, že Hana Vojtová vytvorila Koncept Smyslové aktivizace v celej jeho komplexnosti. Ide o nový prístup starostlivosti o klientov, ktorý sa roky snažila dostať do povedomia. Urobila v tomto smere obrovský kus práce a vďaka nej tisíce seniorov prežilo a prežíva záver svojho života oveľa dôstojnejšie. Ani v Česku však nebolo jednoduché zmeniť zžité spôsoby starostlivosti. „Na začiatku som sa stretla s nezáujmom. Mnoho ľudí ma od zámeru zmeniť

ale keď sa pozrie z okna a uvidí padajú sneh, alebo uvidí rozsvietený vianočný stromček, nebude mu to dávať zmysel. Naši seniori neboli zvyknutí na jedenie jahôd v zime,“ vraví s tým, že pred mnohými desiatkami rokov boli jahody v zime len záležitosťou rozprávok. Martina Ondrejková sa k zmyslovej aktivizácii dostala vlastne len náhodou, odskúšala ho a dnes je presvedčená, že je to najlepšia cesta. Snaží sa ho preto viac propagovať na Slovensku.

Vojtová,“ spomína riaditeľka OZ Mosty integrácie.

Rešpekt a láska

V Česku je zmyslová aktivizácia oveľa bežnejšou praxou ako u nás aj vďaka spomínanej Hane Vojtovej. Pred 15-timi rokmi, v čase, keď začala pracovať na pozícii riaditeľky zariadenia pre seniorov, to tak nebolo. Ako sama vraví, starostlivosť o ľudí s demenciou sa jej vôbec nepáčila.

„Nepracovalo sa s nimi, najradšej ani nerozprávalo, boli tlmení liekmi a ideálne „zastlaní“ do postele. To bola bežná starostlivosť v Čechách. Chcela som to zmeniť. Jazdila som do zahraničia, aby som videla, že sa dá s ľuďmi s demenciou pracovať. Poznala som zmyslovú aktivizáciu ako formu aktivizácie klientov v Rakúsku, priniesla ju do Česka. Keďže samotná aktivizácia nestačila, vedela som, že sa nemôžem o človeka s demenciou správne starať

LÁSKA, ALE AJ ÚCTA, REŠPEKT A DÔSTOJNOSŤ. KTO Z NÁS BY NECHCEL JESEŇ ŽIVOT PREŽIŤ OBKLOPENÝ ĽUĎMI, KTORÍ MU PRÁVE TOTO PONÚKAJÚ? MALO BY TO BYŤ SAMOZREJMÉ. AJ VTEDY, KEĎ JE SENIOR STARÝ, NEVLÁDNÝ, ZMÄTENÝ. MOŽNO CHOROBU, KTORÁ MU UŽ ZNEMOŽŇUJE RIADNE VNÍMAŤ REALITU. VTEDY SA ALE JEHO RODINNÝM PRÍSLUŠNÍKOM ČI INÝM ĽUĎOM, KTORÍ SA OŇHO STARAJÚ, LAHKO MÔŽE STAŤ, ŽE SKLÍZNU DO RUTINY, ŽE S NÍM KOMUNIKUJÚ AKO S MALÝM DIEŤAŤOM, JEDNODUCHO – NEROZVÍJAJÚ VŠETOK POTENCIÁL, KTORÝ AJ TAKÝTO SENIOR MÁ. PODĽA MNOHÝCH NÁZOROV JE ODPOVEĎOU NA TO, AKO TOMU PREDÍŠŤ ZMYSLOVÁ AKTIVIZÁCIA.

ÚLOHA VITAMÍNU C PRI „ZDRAVOM STARNUTÍ“

Termínom „zdravé starnutie“ sa stretávame v súvislosti s označením procesu starnutia bez závažných chorôb v priebehu života. Známe sú tri základné piliere „zdravého starnutia“:

- 1) **Nízka pravdepodobnosť chorôb a s chorobami súvisiaca neschopnosť.**
- 2) **Vysoká kognitívna a fyzická funkčná kapacita.**
- 3) **Aktívne zapájanie sa do života.**

Ruka v ruke s týmito piliermi zohráva kľúčovú úlohu zdravý životný štýl, a čoraz častejšie sa do popredia dostáva význam zdravej stavy, zdravých stravovacích návykov, ktorých súčasťou je aj optimálny prísun živín vrátane vitamínov. Tieto, až na niektoré výnimky, si organizmus nedokáže vyrobiť sám, a preto ich musí prijímať v malých (stopových) množstvách v potrave. Rozlišujeme 13 vitamínov, ktoré sa od seba odlišujú štruktúrne, ako aj pôsobením na organizmus. Tieto sa delia na vitamíny rozpustné v tukoch (vitamín A, D, E, K) a vitamíny rozpustné vo vode (B vitamíny - vitamín B1, B2, B3, B5, B6, B7, B9, B12; vitamín C a vitamín H). V tomto článku sa hlbšie pozrieme na priaznivé účinky vitamínu C v procese „zdravého starnutia“, ako aj v súvislosti s jeho príjmom v megadávkach, ktoré sa zdajú byť priaznivé pre náš imunitný systém, a to najmä počas ochorenia COVID-19, ktoré nás v poslednom období sprevádza takmer na každom kroku.

Vitamín C – kyselina L-askorbová

Kyselina L-askorbová je najrozšírenejší vitamín, mikronutrient a zároveň antioxidant, ktorý plní v organizme rôzne funkcie. Prispieva k procesu regenerácie tkanív, tvorbe neurotransmiterov, čo sú chemických látky syntetizované v mozgu, ako aj v niektorých periférnych tkanivách, ďalej tvorbe kolagénu a absorpcii železa prijatého z rastlinnej stravy. Odporúčané denné dávky vita-

mínu C v strave by sa mali pohybovať v rozmedzí 60-90 mg/deň u dospelého človeka. Konkrétne sa odporúča prijať 90 mg/deň pre dospelého zdravého muža a 75 mg/deň pre dospelú zdravú ženu, čo možno dosiahnuť pravidelnou konzumáciou ovocia a zeleniny.

Najbohatšími prírodnými zdrojmi vitamínu C sú totiž čerstvé ovocie, ako citrusové ovocie, kivi, čierne a červené ríbezle, jahody, šípky a zelenina, najmä papriky, paradajky, čili papričky, petržlen, chren či karfiol a ružičkový kel. Dávky vitamínu C odpovedajúce minimálnej potrebe pre organizmus možno dosiahnuť veľmi jednoducho, konzumáciou jednej menšej papriky denne, jedným kusom kivi či pohárom čerstvej pomarančovej šťavy.

V období psychickej a fyzickej záťaže, ako aj pri chorobe, spotreba vitamínu C vysoko stúpa. Vtedy dochádza v organizme k jeho zvýšenej potrebe. Avšak aby bola dávka vitamínu C pre náš organizmus účinná, a aby sa do krvi dostal v primeranom množstve, odporúča sa prijímať ho v menších množstvách, niekoľkokrát denne. Nadbytočný jednorázový príjem vitamínu sa totiž z organizmu vylúči, a teda nemá priaznivý účinok pre naše telo. Z tejto skutočnosti vyplýva, že suplementácia vo forme šumivých multivitaminových tabliet alebo iných prípravkov obsahujúcich neprimerane vysoké množstvá vitamínu C (nad 4g/deň) je prakticky pre organizmus nevyužitelná. Nežiaduce vedľajšie účinky sa pri jednorázovom podaní vitamínu C do tohto limitu, respektíve pri dlhodobom podávaní vitamínu C v množstve 3g/deň neprejavili. Opäť, tento limit sa odporúča dosiahnuť v priebehu dňa postupne. Podávanie vyšších dávok sa obmedzuje aj z obavy pred možným vznikom obličkových kameňov. Preto by sa nadbytočnému príjmu mali vyhýbať najmä ľudia s ochoreniami

obličiek, prípadne ľudia geneticky náchylní na tvorbu oxalátových kameňov, a tí, ktorí vedú výlučne sedavý spôsob života. Rozsiahla štúdia sledujúca 23 000 mužov po dobu viac ako 11 rokov zaznamenala tvorbu obličkových kameňov u 2% mužov, pričom tí, ktorí uviedli, že užívajú vitamín C ako doplnok výživy mali dvakrát častejšie tendenciu k tvorbe kameňov. Pri dlhodobej suplementácii vitamínom sa odporúča denná dávka 1000 mg/deň (priemerný dospelý človek s hmotnosťou 60 kg). Zvýšená potreba vitamínu totiž nastáva v organizme pri stavoch ako infekcie, hojenie rán, rýchly rast, psychická

a fyzická námaha. Zvýšenú potrebu kyseliny askorbovej majú aj niektoré skupiny obyvateľstva, konkrétne ide o tehotné ženy, fajčiarov, ako aj novorodencov.

Pôvod a zdroj vitamínu C – kyseliny askorbovej

Prírodný vitamín C sa prvýkrát podarilo extrahovať v roku 1928 maďarskému vedcovi Albert Szent-Gyorgimu z papriky, za čo získal Nobelovu cenu. Pri cielenej liečbe vitamínom C, ako aj starším ľuďom, sa odporúča podávať aj jeho syntetická forma, a to buď vo forme tabletky alebo sa vitamín C podá infúziou priamo do krvi. Je totiž známe, že s vyšším vekom dochádza k znižovaniu príjmu potravy bohatej na všetky potrebné živiny vrátane kyseliny askorbovej. Dostupnosť vitamínu C na trhu je veľká. Farmaceutické firmy ponúkajú široké spektrum výživových doplnkov samotného vitamínu alebo vo forme preparátu s ďalšími vitamínmi – multivitaminový komplex. Vitamín C obsiahnutý

Účinky vitamínu C na kardiovaskulárny systém

Senescencia buniek a tkanív zohráva kľúčovú úlohu aj pri vzniku srdcovo-cievnych ochorení. Keďže vitamín C sa nachádza v bežnej potrave, štúdia realizovaná na ľuďoch vo veku vyššom ako 65 rokov s nižším príjmom ovocia a zeleniny v strave zaznamenala u týchto osôb zvýšené riziko srdcovo-cievnych ochorení. V tejto súvislosti sa dokázalo, že so zvyšujúcim sa vekom sa znižuje príjem vitamínu C v strave. Optimálny príjem vitamínu C možno považovať za jeden z ochranných faktorov vzniku náhlej cievnej mozgovej príhody. Vyššie riziko srdcovo-cievnych ochorení sa zaznamenalo v súvislosti s vyšším stupňom oxidácie LDL-cholesterolu v plazme voľnými radikálmi, a tým zvýšeným rizikom vzniku aterosklerózy.

v týchto prípravkoch je vytvorený umelo, väčšina metodík výroby je založená na chemicko-mikrobiologickom procese z glukózy. Prvá zmienka o syntéze pochádza z roku 1933 a spája sa s nositeľom Nobelovej ceny Tadeusom Reichsteinom (1950).

Antioxidačné – antisenescenčné účinky vitamínu C

Vitamín C je najvýznamnejší antioxidant bežne prijímaný v potrave. Zohráva kľúčovú úlohu pri ochrane

organizmu pred pôsobením škodlivých voľných radikálov. Dokázalo sa, že tento proces pomáha predchádzať predčasnému starnutiu pokožky. Pôsobenie voľných radikálov z prostredia, napr. aj nadmerným UV žiarením, je totiž označované ako hlavná príčina starnutia buniek, čo možno na pokožke pozorovať jej ochabnutým vzhľadom. Vitamín C sa pre svoje antioxidačné účinky preto používa aj pri výrobe kozmetických prípravkov. Podporné funkcie vitamínu C možno spozorovať aj v iných spojivových tkanivách tela, ide najmä o kosti, zuby, krvné cievy, ďasná a väzy. Zo základných funkcií vitamínu C je totiž dôležitá práve jeho úloha pri udržiavaní normálnej funkcie spojivových tkanív a hojení rán (tvorba kolagénu). Antioxidačné účinky vitamínu C sa ukazujú ako priaznivé najmä vtedy, ak sa podáva s ďalšími látkami s antioxidačnými vlastnosťami. Príkladom je flavonoid rastlinného pôvodu - rutín, ktorý sa bežne vyskytuje predovšetkým v čiernych a červených ríbeziach. Zistilo sa, že podávanie rutínu spolu s kyselinou askorbovou významne znásobuje ich antioxidačné a protizápalové účinky v porovnaní s podávaním samotnej kyseliny askorbovej. Zvýšené dávky vitamínu C sa ukázali ako priaznivé, aj čo sa týka boja proti rakovine. Hoci podávanie tabletiiek s vitamínom C pacientom s rakovinou nemalo žiaden významný pozitívny účinok, protirakovinové účinky sa preukázali až v kombinácii s chemoterapiou a rádioterapiou pri liečbe malo-bunkového karcinómu pľúc a glioblastómu. V tomto prípade sa pozitívny účinok vitamínu C prejavil prostredníctvom zásahu vitamínu C do metabolismu železa v bunke. Avšak, pri nádorových ochoreniach podávanie vitamínu C by malo byť pod lekárskej dozom, nakoľko



pri onkologickej terapii založenej na tvorbe radikálov, ktoré by mali „zabiť“ nádorové bunky, by vitamín C pôsobil kontraproduktívne. Podporný účinok vitamínu C sa dokázal aj pri simultánnej terapii s vitamínom E, ktorý má tiež antioxidačné vlastnosti. Štúdie naznačujú, že vitamín C by mohol byť vďaka svojim antioxidačným účinkom označený aj ako vhodný výživový doplnok pri prevencii Alzheimerovej choroby. Spôsob, akým sa kyselina askorbová významne podieľa na ochrane organizmu pred Alzheimerovou chorobou spočíva predovšetkým v zmiernení tvorby a účinku tzv. β -amyloidných plakov spôsobujúcich kognitívny deficit (poznávacia schopnosť).

Priaznivé účinky vitamínu C v megadávkach

Vitamín C priaznivo pôsobí na náš imunitný systém. Podporuje najmä funkciu bielych krviniek a uľahčuje dýchanie u astmatikov. Štúdie, ktoré skúmali jeho priaznivé účinky v liečbe a prevencii bežných nachladnutí v pomerne dlhom časovom období, viac ako 60 rokov, zaznamenali významne kratší výskyt symptómov nádchy pri užívaní kyseliny askorbovej v dávkach 200 mg/deň. Vitamín C podporuje správne fungovanie imunitného systému vo

všeobecnosti, ako aj pri nadmernej fyzickej záťaži a po nej. Nedostatok vitamínu C tak môže viesť k vyššej náchylnosti k rôznym infekciám v prostredí. Megadávky vitamínu C poukazujú na pozitívne účinky v boji proti COVID-19. Vitamín C sa odporúča užívať ako liek pre ľudí s týmto ochorením. U ľudí s ťažkým priebehom ochorenia sa odporúča podávanie megadávok vitamínu C (až 50 g denne) vo forme infúzneho prípravku. Avšak aj nižšie dávky, 1 – 3 g/deň, skrátili pacientom počet dní strávených na jednotke intenzívnej starostlivosti, ako aj v nemocnici. Zároveň sa podávaním vitamínu C znížila úmrtnosť ľudí na COVID-19. Megadávky vitamínu C, 50 až 200 mg/kg/deň, podávané intravenózne (t.j. 3,5 až 14 g/infúziu) boli v roku 2020 v Sanghaji uznané ako bezpečné, efektívne a širokospektrálne, čo sa týka liečby vírusových ochorení. Tieto však môžu byť podané len pod lekárskej dohľadom a dočasne. V poslednom období sa veľmi v odborných kruhoch diskutuje o podávaní intravenózných megadávok vitamínu C. Odporúčajú to alergológovia, napr. pri histamínovej intolerancii, pri nedostatočnej imunite, pri artritíde a únavovom syndróme. Výhodou intravenózných preparátov je,

Vitamín C je dôležitý pre mnohé funkcie v našom tele, ide o anti-oxidant, ktorý účinne prispieva k ochrane buniek nášho tela pred starnutím. Pretože si ho nevieme sami vyrobiť, musíme ho prijímať v potrave. Našťastie je vitamín C vo veľkom množstve zastúpený v ovoci a zelenine, preto by primerané množstvo zdravej stravy malo dostatočne pokryť potrebu vitamínu C v našom tele. Nadmerné množstvo vitamínu prijatého v jednej dávke telo nedokáže využiť. Preto sa odporúča prijímať ho v menších množstvách, niekoľkokrát denne. Zvýšenie odporúčaných dávok je možné a dovolené, a dokonca poukazuje na priaznivé účinky pri ochorení COVID-19. Avšak z dlhodobého hľadiska sa orálny príjem vyšších dávok neodporúča z dôvodu možného vzniku obličkových kameňov.

že na rozdiel od orálneho podávania tu pacient nie je vystavený riziku vzniku obličkových kameňov.

Nedostatok vitamínu C

Síce veľmi zriedkavo, no predsa len sa stretávame aj s príznakmi nedostatku vitamínu C, najmä pri nezdravej výžive bez dostatku ovocia a zeleniny. Z ovocia získame asi 4x vyššiu antioxidačnú kapacitu ako zo zeleniny. Dlhodobý a veľký nedostatok vitamínu C spôsobuje ochorenie známe od praveku ako „skorbut“. Typickými príznakmi sú vypadávanie zubov, fraktúry kostí, krvácanie, zahnisanie a rozpad kože. Ak sa u jedinca vyskytnú prvé príznaky, tieto sa objavujú po štyroch týždňoch nedostatku vitamínu, a naplno sa rozvinú v priebehu troch mesiacov nedostatku kyseliny askorbovej v potrave.

Mgr. Petra Pazderová, PhD.

Článok bol pripravený v rámci projektu EU z programu Cezhraničnej spolupráce SR-AT-Interreg, Nutriaging V-014 (výživa a zdravé starnutie) (www.nutriaging.eu), ktorý sa rieši na Ústave lekárskej chémie, biochémie a klinickej biochémie Lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave (zodpovedná riešiteľka doc. RNDr. Jana Muchová, PhD.) v spoluprácu s Univerzitou vo Viedni (zodpovedný riešiteľ prof. Dr. Karl-Heinz Wagner).

Začala sa zbierka Boj proti hladu, zameraná je na chudobu

V júni sa začal 16. ročník celoslovenskej verejnej zbierky Boj proti hladu, ktorú organizuje Vincentínska rodina Slovenska. Zameraná je na pomoc ľuďom žijúcim v krajinách s výskytom extrémnej chudoby. Od roku 2015 sa z výnosov zbierky podporujú aj projekty na Slovensku vzhľadom na zhoršujúcu sa situáciu v krajine. Zbierkou sa podporujú okrem toho napríklad i dve najchudobnejšie krajiny Latinskej Ameriky, ktorými sú Haiti a Honduras. „Väčšina ľudí v týchto krajinách trpí extrémnou chudobou, ktorá je porovnateľná s najchudobnejšími krajinami Afriky,“ uviedla jedna z organizátoriek zbierky Margita Šumichrastová. V týchto krajinách sa napríklad podarilo zabezpečiť pitnú vodu a studne, ako aj vzdelanie pre najchudobnejšie deti. Zapojiť sa do zbierky, ktorá potrvá do 30. apríla 2023, je možné kúpou medovníkových srdiečok, ktoré budú ponúkať počas púti či pred kostolmi vo farnostiach. Darcovia môžu tiež prispieť na účet zbierky. Všetky informácie sú dostupné na webe bojprotihladu.sk.

Diecézna charita otvorila centrum pomoci pre Ukrajincov i Slovákov

Diecézna charita Žilina otvorila centrum podpory na Kuzmányho ulici v meste. Podľa jej riaditeľa Petra Birčáka je zriadenie centra reakciou na náročné situácie ľudí priamo alebo nepriamo zasiahnutých následkami vojny na Ukrajine. Ponúkajú tam psychosociálnu podporu, sociálne poradenstvo, potravinovú a materiálnu pomoc a sprevádzanie. V Centre podpory pracuje podľa jeho koordinátora Jána Gálika päť zamestnancov, ale je postavené aj na ukrajinských a slovenských dobrovoľníkoch. „Snažíme sa integrovať odídencov a prepájať ich so Slovákami, čo sa týka rodín aj pomoci. Máme napríklad počítačovú miestnosť, v ktorej môžu načerpať základné informácie, aby sa mohli začleniť do spoločnosti. Pripravujeme tiež klub pre ukrajinské aj slovenské deti, aby mali priestor na hry a spoznávanie sa,“ povedal Gálik.

Sociálna poisťovňa otvorila nové vysunuté pracovisko na úrade práce

Zvýšenie dostupnosti služieb v rýchlo sa rozvíjajúcich oblastiach na juh od Bratislavy je hlavnou ambíciou novootvoreného vysunutého pracoviska Sociálnej poisťovne v Šamoríne. Poistenci z okolitých obcí už nebudú musieť cestovať do okresného mesta Dunajská Streda. Vysunuté pracovisko na Bratislavskej ceste 82/35 v budove Úradu práce má charakter informačného poradenského centra s agendou dôchodkového poistenia, výberu poistného a nemocenského poistenia. Otvorené je počas pracovných dní okrem štvrtka klientov viac ako v roku 2019.

Zuzana Stavrovská zdôraznila problém s podporou sociálnych podnikov

Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím predniesla v pléne NRSR Správu o činnosti za rok 2021. Zdôraznila problém s podporou sociálnych podnikov, ktoré môžu pomôcť zamestnať sa aj ľuďom so zdravotným postihnutím. Z analýzy jej úradu vyplynulo, že z celkovej sumy európskych štrukturálnych fondov, ktoré malo Slovensko na podporu sociálnych podnikov – takmer 49 miliónov eur – sa nevyčerpá ani 10%, a to pre zle nastavené podmienky projektu. Napríklad: o podporu nemohli žiadať sociálne podniky v Bratislavskom kraji. Komisárka bude apelovať na zmenu podmienok.



SOCIÁLNE SLUŽBY NA SLOVENSKU POTREBUJÚ HLBOKÉ SYSTÉMOVÉ ZMENY

SOCIÁLNE SLUŽBY NA SLOVENSKU POTREBUJÚ HLBOKÉ SYSTÉMOVÉ ZMENY VO VIACERYCH OBLASTIACH:

1. V prvom rade je to oblasť financovania sociálnych služieb. Do systému sociálnych služieb vkladáme najmenej percent prostriedkov v pomere k HDP zo všetkých okolitých krajín, ktoré vychádzali pred 30 rokmi z porovnateľných podmienok. Potrebujeme urobiť radikálny skok, kde zvýšime množstvo financií v systéme viac, ako dvojnásobne. Môže to čiastočne riešiť aj tzv. „fond odkázanosti“ ako ďalší dodatočná systémový odvod, ktorý však pri jeho spustení musí výrazne zadotovať štát.

2. Peniaze v systéme musia ísť za človekom, ktorý je na pomoc odkázaný. So spolupodielaním sa dôchodkom, majetkom, rodinou a príbuzných musí svoju nezastupiteľnú rolu ako hlavný aktér zohrať štát. Hovorím o situácii, keď sa rodina z rôznych viac alebo menej objektívnych príčin nedokáže postarať sama. V Českej republike je to riešené tzv. „príspevkem na péči“. Tento systém má svoje slabé stránky, z ktorých sa dá poučiť, ale v zásade je to dobrý a udržateľný systém.

3. V celom systéme musí platiť zásada subsidiarity. Čo vie občan zvládnuť sám spolu s rodinou, nech zaňho nerieši ani štát ani samospráva. No musíme aj občanovi aj rodine vytvoriť také podmienky aj zázemie, aby doma mohol zostať v primeraných podmienkach čo najdlhšie. Znamená to rozvoj podporných služieb, ktoré zastúpia rodinu počas pracovných výkonov jej členov. Ak sa rodina podujme starať sa doma sama, potrebuje určite inštitúty, ktoré jej to umožnia a uľahčia. Aj toto by ma štát výrazne podporiť.

4. Je potrebné zjednotiť posudkovú činnosť a určiť ju na nezávislú inštitúciu s riadnymi opravnými a odvolacími mechanizmami. Ak je niekto posúdený do nejakého stupňa odkázanosti, musí to byť v zásade rovnako posúdené v Bratislave aj v Košiciach. Zároveň každý stupeň musí mať nadväznosť na financovanie aj určené nástroje na riešenie pomoci v konkrétnom stupni odkázanosti.

5. Samosprávne aj súkromné, respektíve neziskové a cirkevné zariadenia sociálnych služieb majú mať rovnaké

podmienky financovania, dostupnosti zdrojov na opravy a rekonštrukcie, ktoré by mali zabezpečiť ich bezpečnosť, atraktivnosť aj kvalitu. Prevádzky sociálnych služieb nesmie financovať samospráva, ktorá je zriaďovateľom alebo má vlastné zariadenia sociálnych služieb. Dá sa to zabezpečiť aj jednoduchým spôsobom odtrhnutia týchto zariadení sociálnych služieb od rozpočtov samospráv. Napríklad príspevkové organizácie hospodária s príspevkami a aj vlastnými zdrojmi. Rozpočtové organizácie sú prepojené s rozpočtami samospráv a ich príjmy sú príjmami samospráv a nie zariadení, ktoré sociálne služby poskytujú. Preto môžu byť takéto zariadenia také lacné pre odkázaných občanov a na ich obsadenie sa tvoria niekolkoročné poradovníky. Má to však katastrofálne dopady na hospodárenie neverejných poskytovateľov.

6. Ak sa naplní bod 5., tak sa pokojne môže zanechať rozdelenie poskytovateľov na verejných a neverejných.

7. Všetci poskytovatelia potrebujú cítiť od ministerstva pomoc a podporu samozrejme s právomocami na vymożenie zákonných kritérií poskytovania sociálnych služieb. Nemá to byť naopak, zákonné kritériá sú pre ministerstvo prioritné, pomoc a podpora sú niekde na konci reťazca.

Je ešte mnoho oblastí v zákone o sociálnych službách, ktoré bude potrebné zmeniť a novelizovať (hodnotenie/kontrola kvality, inšpekcia v sociálnych službách, obrovský investičný dlh do existujúcich zariadení sociálnych služieb), no asi najakútnejšou sa javí potreba zmeniť terajšie financovanie sociálnych služieb. To si vláda naplánovala urobiť až v roku 2025 s platnosťou od 1. 1. 2026. Ako dovtedy prežijú zariadenia sociálnych služieb?

Ing. Cyril Korpesio,
riaditeľ Arcidiecéznej charity Košice

Nemáte nárok na sanitku
alebo uprednostňujete
prevoz v súkromí?

**Objednajte si
individuálny
súkromný prevoz!**



Potrebujete:

- › zabezpečiť prepravu do/zo zdravotníckeho zariadenia
- › prepraviť sa do/zo zariadenia sociálnych služieb
- › alebo by ste radi navštívili Vašich blízkych
- › vybaviť administratívne veci na úradoch

Doprajte Vám alebo Vaším blízkym komfortný prevoz s empatickým prístupom

DISPEČING NONSTOP 048 472 16 06

www.merea.sk

Codaco
ELECTRONIC



**BUDOUCNOST
KOMUNIKACE VE
ZDARVOTNICTVÍ A
SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH**
VISION-IP

KOMUNIKAČNÍ SYSTÉM SESTRA-KLIENT HCC-07 IP



Codaco Electronic s.r.o.
Hemy 825
757 01 Valašské Meziříčí
Česká republika

Obchodní zastoupení: Jaromír Fildán
Tel: +420 773 779 393
E-mail: fildan@codaco.cz

www.codaco.cz



Len ty a tvoja ľahkosť

#podporujemeOZnáručSenior&Junior
#stvorenáajpredospelých
#vyváženémínérály



30 rokov
originál



Obnov svoju životnú silu.

www.lucka.sk

Lucka
pramenitá voda