

# sanea

na kvalitné sociálne služby

osvetový sociálny občasník  
1,80 EUR

2/2019

15  
ROKOV  
HNIEZD  
ZÁCHRANY

SME PRIPRAVENÍ  
NA NOVÉ  
POŽIADAVKY  
ZAMESTNANCOV?

EVA SIRACKÁ  
ZLOMILA  
TABU  
O RAKOVINE



Asociácia poskytovateľov  
sociálnych služieb v SR

**PRÍLOHA**  
ASOCIÁCIE  
POSKYTOVATEĽOV  
SOCIÁLNYCH  
SLUŽIEB V SR  
*Strany 17 – 35*



DOBŘÉ SRDCE

NÁRODNÁ CENA STAROSTLIVOSTI  
**DOBŘÉ SRDCE MÁ VÍŤAZOV!**



... aby sme už  
nenachádzali  
mítve bábätka



**Volajte Linku Hniezda záchrany!**

Dozviete sa:

- Informácie o Hniezdach záchrany na Slovensku
- Poradenstvo pri potrebe utajeného pôrodu
- Poradenstvo o možnostiach pobytu v Centre sociálnych služieb NÁRUČ Senior & Junior pre matku a novorodenca v núdzi



**LINKA HNIEZDA ZÁCHRANY**

**0905 888 234**

*Ďakujeme  
za podporu*

Číslo účtu:

**SK90 0200 0000 0037 6134 3853**



Občianske združenie  
Šanca pre nechcených  
Hruškový sad 18  
841 06 Bratislava

**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**

Petra Škantárová

**REDAKTORKA**

Mgr. Eva Gantnerová

**ART DIRECTION**

Ing. Vladimír Ďurikovič

**LAYOUT**

Starion, s. r. o.

**OBÁLKA FOTO**

istockphoto

**INZERCIA**

gann@centrum.sk

**TLAČ**

Alfaprint

**EVIDENCIA**

EV 2936/09

**REDAKČNÁ RADA**

Mgr. Anna Ghannamová,

Doc. MUDr. Božena Bušová, CSc., MPH,

Mgr. Juliana Hanzová,

Mgr. Zuzana Maderová

PhDr. Daniela Čechová

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

Vychádza s finančnou podporou Minister-  
stva práce, sociálnych vecí a rodiny SR

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/2019, 12. ročník



EDITORIAL



## KLADIVO NA POSKYTOVATEĽA, ČI NA ODKÁZANÉHO OBČANA?

*Občas sa pri riadení dvoch prevádzok zariadení sociálnych služieb musím uskŕnúť, keď si spomeniem na tých nadupaných koučov, ktorí vám za drahé peniaze hovoria ako máte byť dobrým manažérom, čo je to krízový manažment a ako nevyhorieť. Chcela by som ich vidieť na stoličke riaditeľa neverejného poskytovateľa sociálnych služieb. Bola by som veľmi zvedavá, či ich naučené poučky fungujú: Keď nemáte na výplatu, lebo financie ste minuli počas tritvrtte roka na zákonné zvýšenie príplatkov, ktoré ste nemali na strane príjmu. Keď ráno nenastúpi opatrovatel'ka do práce a vy si musíte dať rukavice a ísť prebaľovať vašich odkázaných klientov. Keď vám príde list z kraja: že časť peňazí, ktoré Vám dali minulý rok na prevádzku a vy ste ich použili na zabezpečenie sociálnej služby pre odkázaných občanov kraja, musíte vrátiť, lebo úhrady vašich klientov boli vyššie, než úhrady klientov v krajských zariadeniach. To, že vaše úhrady sú vyššie preto, lebo „vaším“ klientom nedáva kraj rovnaký podiel zo zdrojov kraja ako „svojím“ klientom, to už nikto nerieši. Čakáme preto ako slepé kura na zmo, kým bude schválená zmena vzorca v zákone o sociálnych službách a umožní samospráve, aby neverejným poskytovateľom dali viac financií. Bol to dlhý a bolestivý zápas a Boh vie, či na septembrovej schôdzki NR SR dospeje k víťaznému záveru. A frustrovaný manažér v sociálnych službách by sa už aj radovať začal a na dovolenku pomyslel, keby si neprečítal niektoré kritériá niektorých krajov, podľa ktorých dajú neverejnemu poskytovateľovi sociálnych služieb potvrdenie, či je v súlade s koncepciou rozvoja sociálnych služieb, alebo aj nedajú. Lenže to nie je len také hocijaké potvrdenie! To je „bumažka“, ktorá rozhodne o živote a smrti neverejného zariadenia sociálnych služieb. Lebo*

*ak takéto potvrdenia nedostanem, tak žiaden z mojich 46-tich klientov nedostane budúci rok príspevok z ministerstva, a teda bude musieť byť absolútnym samoplatcom, ak chce zostať v mojom zariadení. Že sa vám to javí ako diskriminácia? No javí sa vám dobre. Že nevidíte dôvod, prečo má samospráva rozhodovať o pridelovaní peňazí pre odkázaného občana zo štátneho rozpočtu? No ani my. Že potvrdenie o tom, či je neverejný poskytovateľ v súlade s komunitným plánom obce či koncepciou rozvoja sociálnych služieb bude vlastne kladivo na čarodejnice – ergo na nespokojných, nepohodlných, či konkurenčných neverejných poskytovateľov sociálnych služieb? Bingo! O tom, či má existovať zariadenie sociálnych služieb nemajú od stola rozhodovať samosprávni poslanci. Má o tom rozhodovať občan. Ak mu zákon o sociálnych službách garantuje právo na výber poskytovateľa, čo garantuje, tak prečo nie je automatickým potvrdením opodstatnenosti existencie zariadenia sociálnych služieb v danom kraji, či obci to, že je plne obsadené? Rozumiem, že samospráva má korigovať, aby v jednom kraji, či meste nebolo 20 zariadení a v druhom 2, ale nech viažu na svoju koncepciu rozvoja alebo komunitný plán finančný príspevok na prevádzku – ktorý vyplácajú kraje, či obce (obce ho viac nevyplácajú, ako vyplácajú). Nie základný príspevok od štátu! Zrušenie tejto protiústavnosti budeme žiadať ako prvú vec od novej vlády. Lebo toto „kladivo“ nezabije len neverejného poskytovateľa: zabije ústavou garantované právo občana na výber poskytovateľa sociálnych služieb. A to sa v demokratickej krajine diať nemôže.*

*Anna Ghannamová,  
predsedníčka APSS v SR,  
riaditeľka CSS NÁRUČ Senior & Junior,  
šéfredaktorka časopisu ŠANCA*

Ako upresnila predsedníčka o. z. Šanca pre nechcených, ktoré je zriaďovateľom hniezd a koordinátorom tohto projektu, Anna Ghannamová, pri realizácii modernizácie sa prísne strážilo, aby kamera v žiadnom prípade nezamerala matku, ktorá vkladá dieťa do hniezda, takže anonymita matiek bude naďalej garantovaná. K tejto modernizácii pristúpili nielen z dôvodu operatívnejšieho reagovania na možný zhoršený stav bábätka v hniezde, ale najmä z dôvodu „odstresovania“ personálu nemocníc, ktorého členovia musia ísť k hniezdu vždy, keď sa spustí signalizácia a to aj v prípadoch keď hniezdo otvorila iba zvedavci. „S iným nasadením ide sestra k hniezdu, keď bude vidieť, že je tam vložené dieťa a s iným, keď ho pôjde iba dezinfikovať po tom, čo ho otvorili zvedavci,“ konkretizovala Ghannamová. Celá modernizácia stála 13 018 €, pričom 8 673 €

Hniezda záchrany od svojho vzniku v roku 2004 dodnes zachránili 66 novorodencov, z ktorých len na pár výnimiek väčšina bolo adoptovaných do nových rodín, 7 nebolo adoptovaných a k ďalším 6-tim sa vrátili biologické matky.

sme museli kabeláž, a teda náklady na realizáciu zvýšiť aj trojnásobne.“ Komerčná banka sa rozhodla prispieť podľa riaditeľky Kataríny Kurucovej „na modernizáciu Hniezd záchrany predovšetkým preto, lebo ako banka chceme byť stále viac a viac spoločensky zodpovednými a nechali sme sa inšpirovať našou materskou Komerčnou bankou v Českej republike, ktorá je dlhoročným partnerom projektu babyboxov v Čechách.“ Hniezdo záchrany je len jedným z piatich existujúcich spôsobov, ako sa biologickí rodičia v SR vzdávajú svojich detí. Našťastie najmenej

HNIEZDA ZÁCHRANY – VEREJNÉ INKUBÁTORY NA ZÁCHRANU NECHCENÝCH NOVORODENCOV V SR MALI 1. JÚNA 15. VÝROČIE A AKO DARČEK DOŠTALI K VÝROČIU MODERNIZÁCIU. MODERNIZÁCIA SPOČÍVA VO VYBAVENÍ INTERIÉRU HNIEZD KAMERAMI – ALE ZAMERANÝMI ŠPECIÁLNE NA INKUBÁTOR A NIE NA OKNO DO HNIEZDA.



# HNIEZDA ZÁCHRANY ZMODERNIZOVANÉ

poskytol partner modernizácie Hniezd záchrany – Komerčná banka a.s., pobočka zahraničnej banky a zvyšok doplatila realizačná firma AMS Com, ktorá sa v priebehu realizácie stala druhým partnerom modernizácie. Ako povedal jej majiteľ a riaditeľ Miroslav Pěčka: „Ťažšie ako samotná realizácia modernizácie bolo dohodnutie termínov s nemocnicami. Niekde sme museli ísť na dvakrát a na mnohých miestach

využívaným spôsobom. Napríklad len pri porovnaní s režimom utajeného pôrodu od existencie tohto režimu – teda od 1.1. 2005 do konca roka 2018 sa matky cez utajený pôrod vzdali 448-mich detí a do hniezd bolo vložených za ten istý čas 65 detí. Keďže štát a politici nezriadili pre režim utajeného pôrodu žiadnu linku ani podporu, ženy kontaktujú často práve o. z. Šanca pre nechcených, ktoré reflektuje úskalía, ktoré

SR v súvislosti aj s utajeným pôrodom čakajú. Ako zdôraznila Anna Ghannamová, ani naša legislatíva a ani odborná prax nie je pripravená na to čo robiť, ak dospejú prvé deti z utajených pôrodov a budú sa domáhať otvorenia obálok, ktoré sú uložené na MZ SR s údajmi biologickej matky. Do roku 2014 sa totiž k biologickej identite nedá dostať pre nedôsledný zákon a dovtedy neexistujúcu vyhlášku – ktorú iniciovalo

práve o. z. Šanca pre nechcených. Do tohto dátumu sa totiž k väčšine detí nedá pridať obálka matky a ani po náprave tejto fatálnej chyby nie je isté, či je možné obálku otvoriť aj po prípadnom rozhodnutí súdu. A ak áno, za akých podmienok má či nemá byť kontaktovaná biologická matka. Rovnako nie sú v prípade utajených pôrodov, ale ani v prípade

Ani s podporou sociálne slabých matiek, ktoré tvoria jednu zo štyroch skupín žien, ktoré sa vzdávajú detí, to v SR nie je ideálne a aj preto čelíme dosť vysokému číslu „nechcených detí“. Celkovo sa od roku 2013 do konca roka 2018 vzdali na Slovensku rodičia 1 622 detí.

Hniezd záchrany, ošetrené rodičovské práva biologického otca. Bez ohľadu na tieto výzvy, ktoré je nutné v blízkej budúcnosti doriešiť, Hniezda záchrany, napriek možnosti utajeného pôrodu potvrdili opodstatnenie existencie, lebo napriek tomuto „lepšiemu“ riešeniu, akým utajený pôrod je, boli a sú deti vkladane aj do hniezd. Od vzniku hniezd klesol počet nájdených mŕtvych novorodencov z v priemere 10 ročne na v priemere 2 ročne.

Ako uzavrela Anna Ghannamová Hniezda záchrany dokázali spojiť na Slovensku nespojitelné: cirkev a ateistov, liberálov a konzervatívcov, odbornú i laickú verejnosť, a to v mene záchrany života „...a to je v našich končinách zázrak podobný, ako život sám,“ dodala.

HNIEZDA  
ZÁCHRANY  
MAJÚ  
15 ROKOV A  
66  
DETÍ

Ďakujeme partnerom modernizácie Hniezd záchrany



Ak zachrániš, čo len jeden život, zachrániš celý svet...

# ČO ZNAMENAJÚ HNIEZDA V PRAXI?



**BRATISLAVA:** Renáta Jančovičová  
Univerzitná nemocnica Bratislava – Nemocnica akademika  
Ladislava Déryera v Bratislave  
**KOŠICE:** MUDr. Iveta Kostelníková  
Primárka neonatologického oddelenia Fakultná nemocnica  
L. Pasteura Košice  
**ŽILINA:** Mgr. Amália Krkošková  
Vedúca sestra Novorodeneckého oddelenia Fakultnej  
nemocnice s poliklinikou - Žilina

**Hniezda záchrany vo vašich nemocniciach patria k tým najviac využívaným. Čím si to vysvetľujete a koľko detí bolo vo vašom hniezde nájdených?**

**BRATISLAVA:** Sme hlavným mestom, ale aj mestom s najvyšším počtom obyvateľstva. A aj napriek tomu, že je v Bratislave veľa nemocníc, Kramáre majú najväčšiu spádovú oblasť, okrem toho je to aj najznámejšia nemocnica v povedomí obyvateľstva.

**KOŠICE:** Najskôr by som to pripísala stavu sociálnej úrovni na východnom Slovensku. Mnohé z mamičiek si uvedomia smutnú skutočnosť, že sa o novorodenca nedokážu dostatočne postarať až keď je na svete. V dôsledku toho novorodenca ponechajú v hniezde, aby mu tak zabezpečili slušný život, ale zároveň aj radosť tým, ktorí nemôžu mať vlastné deti.

**ŽILINA:** V našom hniezde záchrany od jeho vzniku 15. 12. 2004 bolo nájdených 8 detí.

**Koľkokrát sa k dieťaťu z hniezda vo vašej nemocnici vrátila jeho matka?**

**BRATISLAVA:** Za tých 15 rokov sme našli v hniezde záchrany 8 detí, z toho len k dvom sa vrátila matka. Mali sme aj prípad, že matka sa k dieťaťu vrátila po viac ako šiestich týždňoch a následne musela podstúpiť „papierovú vojnu“, aby jej vrátili dieťa, no nakoniec všetko dobre dopadlo.

**KOŠICE:** Z 15-tich detí, ktoré boli umiestnené v našom hniezde, sa len jedenkrát matka vrátila späť pre synčeka. No vrátiť dieťaťko z hniezda záchrany nie je také jednoduché ako pri utajenom pôrode. My ho vrátiť nemôžeme. Oznamujeme to sociálnym pracovníkom na príslušnom odbore sociálnych vecí Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny (ÚPSV a R) a rieši to už tento úrad. Podľa našich informácií ostatných 14 detí bolo úspešne a šťastne adoptovaných.

## Z DETÍ NEHCENÝCH ROBIA DETI VYSNÍVANÉ

BEŽNÍ ĽUDIA SI ČASTO NEVEDIA PREDSTAVIŤ ČO VLASTNE ZNAMENÁ PROJEKT HNIEZDA ZÁCHRANY V PRAXI, AKÁ JE NÁSLEDNÁ STAROSTLIVOSŤ O DETI Z HNIEZD A NA KOM JE NAJVÄČŠIA ZÁŤAŽ... PRETO PRINÁŠAME BESEDU S TROMI ZDRAVOTNÍCKYMI PRACOVNÍČKAMI V TROCH NEMOCNICIACH, V KTORÝCH SIGNÁL NA HNIEZDE ZÁCHRANY ZVONÍ NAJČASTEJŠIE.



**ŽILINA:** Počas 15-tich rokov sme zaevidovali len dva prípady kedy sa matka vrátila pre dieťa. Ostatné deti z Hniezda záchrany boli šťastne adoptované.

**Mali ste niekedy taký prípad dieťaťa z hniezda, že jeho život bol vážne ohrozený?**

**BRATISLAVA:** Nie, všetky bábätká nájdené v hniezde boli zdravé, čisté, upravené. Veľa krát aj s osobnými vecami, oblečením či hračkami. V minulosti sme spolupracovali s občianskym združením Patchwork, odkiaľ sme pre bábätká nájdené v hniezde dostávali dečky ušité touto technikou. Teraz sme súčasťou akcie Chobotnička. Rovnako nemocnica a jej pacienti sa snažia pomáhať naším najdúchom, tým že k nám nosia oblečenie či hračky, ktoré keď nevieme využiť pre deti z hniezda, dávame matkám zo sociálne slabšieho prostredia pre ich deti.

**KOŠICE:** Nie, práve naopak. Všetky deti nájdené v hniezde, boli úplne zdravé čisté, upravené a z ich ošatenia bolo zjavné, že rodičia chceli dopriať deťom dobrý život. Občas pri dieťatku v hniezde nájdeme aj tašku s detským oblečením, plienky a umelú detskú výživu.

**ŽILINA:** Nie, deti boli zdravé a vždy v dobrom stave.

**Aká je spolupráca s odborom sociálnych vecí miestneho Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny? Ako rýchlo vedia dostať dieťa z hniezda do náruče možných adoptívnych rodičov?**

**BRATISLAVA:** Musím zhodnotiť, že naša spolupráca s úradom je veľmi dobrá. Vždy všetky úkony prebehnú rýchlo. Plynú naozaj bez zbytočného čakania a prieťahov.  
**KOŠICE:** Túto spoluprácu by som zhodnotila ako dobrú. Z našej aj z ich strany sú podnikané kroky k úspešnej adoptii dieťaťa okamžite. Čas začatia adopčného procesu sa predlžuje v závislosti od vyťaženia súdov. Ak súd vydá povolenie na nadviazanie vzťahu s maloletým, potenciálni rodičia môžu dieťa navštevovať, starať sa oň – nadväzovať vzťah až pokiaľ sa neukončí adopčný proces.  
**ŽILINA:** spolupráca s ÚPSVaR a aj s našou sociálnou sestrou Inez Petrovičovou je na veľmi dobrej úrovni, interakcia s adoptívnymi rodičmi prebehne do 4 týždňov.

**Je to pre personál veľký stres, keď sa zapne signál, že hniezdo záchrany bolo otvorené?**

**BRATISLAVA:** Dnes už ani nie. Personál vie ako má reagovať, sú dobre zaškolení, všetko prebehne rýchlo bez problémov. No pamätám si aj na obdobie keď bolo hniezdo novinkou, a kolegovia boli v strese, keď sa spustil zvukový signál.

**KOŠICE:** Nenazvala by som to takým klasickým stresom. Je to predsa naša práca. Pokiaľ sa spustí zvuková signalizácia v hniezde, službukonajúca sestra okamžite ide preveriť stav hniezda a podnikne potrebné úkony.

**ŽILINA:** Je to pre nás vždy mimoriadna situácia, až do momentu, kým sa neprevedčíme, či je dieťa v dobrom zdravotnom stave.

**Pomôže personálu vidieť hniezdo zvnútra keď sa zapne signál?**

**BRATISLAVA:** Osobne si myslím, že áno. Ak by mali nastať nejaké problémy, je dobré, že budeme chránení a najmä vidíme hneď v akom stave je dieťa, aj keď samozrejme, podrobne to vieme až po vyšetreniach.

**KOŠICE:** Určite to bude prínosom.

**ŽILINA:** Určite to bude pre nás prínosom aj čo sa týka „prekvapenia“ v hniezde, ale aj ako ochrana.

**Hniezda záchrany mali v mesiaci jún 15 rokov. Ako celkovo hodnotíte túto možnosť záchrany nechceného novorodenca?**

**BRATISLAVA:** Zriadenie Hniezd záchrany bolo a je úžasným prínosom a s každým ďalším nájdeným novorodencom tento pocit stúpa. Je skvelé, že je zachovaná anonymita matky. My nie sme oprávnení súdiť rozhodnutia žien, ktoré sa rozhodli uložiť dieťaťko do hniezda, no je dobré, že ho dajú radšej do hniezda, ako by sa mali nachádzať mŕtve bábätká.

**KOŠICE:** Podľa mňa to bol skvelý nápad zriadiť hniezda záchrany. Ktovie čo by sa stalo s týmito deťmi, keby hniezda záchrany neboli. Myslím si, že rodičia, ktorí sa rozhodnú pre takúto možnosť, skutočne majú to dieťa radi a chcú preňho len to najlepšie. Viac krát sme spolu s novorodencom našli aj lístok s menom, hračkami, oblečením, ale aj zdravotnou dokumentáciou dieťaťka. Avšak napriek dokumentácii, podľa vyhlášky, musíme brať dieťa v hniezde ako „anonymné“.

**ŽILINA:** Je úžasné, že z 8 zachránených detí z nášho Hniezda záchrany - FNŠP Žilina, sa nestali predčasní anjelici, ale 8 šťastných detí našlo 8 bezdetných párov, ktorí si adopciou naplnili svoj sen o rodičovstve. A z nechcených detí sa zrazu stali deti vysnívané.

Petra Škantárová

MODERNIZÁCIU HNIEZD ZÁCHRANY K ICH 15-TEMU VÝROČIU FINANČNE PODPORILA Z VÄČŠEJ ČASTI KOMERČNÍ BANKA, A.S., POBOČKA ZAHRANIČNEJ BANKY. O DÔVODOCH PODPORY SME SA POROZPRÁVALI S JEJ VÝKONNOU RIADITEĽKOU **KATARÍNOU KURUCOVOU**.

**Keď ste sa rozhodli podporiť projekt Hniezdo záchrany na Slovensku, čo bolo v tej voľbe rozhodujúce?**

Už pred časom sme sa v našej banke „pristihli“ pri tom, že chceme byť spoločensky zodpovednejšou firmou. Dozreli sme k tejto téme postupne, ako firma i ľudia v nej. Nemáme na túto agendu u nás v Bratislave vytvorenú špeciálnu pozíciu, ako býva vo veľkých korporáciách zvykom, a tak sme hľadali nápady, akým smerom sa vydať v skupinke našich „filantro-dobrovoľníkov“. Dva určujúce momenty, ktoré nám najviac rezonovali pri stretnutiach k tejto téme, boli „začiatok“ a „rodina“. „Začiatok“ asi preto, lebo aj naša cesta spoločenskej zodpovednosti je ešte v začiatkoch, a i keď sa na Slovensku hovorí: „koniec dobrý – všetko dobré“, myslíme si, že dobrý štart je nemenej dôležitý. Hľadali sme preto projekt, ktorý stojí na začiatku nejakej cesty. Druhým momentom bola rodina, pretože sme všetci jej súčasťou, formuje nás, aby sme my mohli formovať našu spoločnosť. Naša „korporátna mama“, náš zriaďovateľ – Komerčná banka a.s., je vo svojej domovskej Českej republike podporovateľom projektu babyboxov už dlhé roky prostredníctvom Nadace Jistota. Z týchto dvoch momentov sa narodila myšlienka podporiť na Slovensku Hniezdo záchrany. Vtedy sme ešte nevedeli, že projekt oslávi 15. narodeniny a nepoznali sme detailne jeho silný príbeh.

**Čím sa Vám javí projekt Hniezdo záchrany v SR výnimočný?**

Hniezdo záchrany je pre mňa výnimočné v tom, že dáva šancu. Bábätko, ktoré bolo z rôznych dôvodov „nechcené“, dáva šancu byť razom vytúženým pokladom a byť súčasťou rodiny, ktorá ho privíta s nadšením, radosťou a bezbrehou láskou. Presne tak majú bábätká začínať svoju životnú cestu. © Hniezdo záchrany má 15 rokov a prvé bábätko je dnes teenager. Hniezdo záchrany dalo šancu viac ako 60-krát. Viac ako 60 rodín vďaka tomuto projektu získalo po-

klad. Je veľmi sympatické, že pôvodná myšlienka ponúknuť tehotným ženám v neľahkej životnej situácii alternatívu, sa rozrástla do ďalších aktivít. Napríklad linka pomoci – keď sa nevedia rozhodnúť, potrebujú poradiť, či porozumieť tomu, aké alternatívy vlastne majú, a či naozaj nie je možnosť nechať si svoje dieťaťko. Projekt Hniezdo záchrany má skvelý tím. Sú to profesionáli s veľkým srdcom a čím viac sme sa o projekte dozvedali, tým viac bolo jasné, že náš darček k 15. narodeninám Hniezda záchrany bola správna voľba. Sme vďační, že sme mohli byť malou súčasťou tohto príbehu.

**Téma nechcených detí je ťažká a pomoc matiek v núdzi je behom na dlhé trate. Myslíte, že tretí sektor svojím nadšením a komerčné spoločnosti svojou finančnou podporou môžu nejako radikálne vyriešiť problém týchto cieľových skupín?**

Myslím, že tretí sektor je mimoriadne dôležitým „hlasom“ v každej spoločnosti a jeho úlohu vnímam najmä v poukazovaní na problematiku, ktorá

často mimo spoločenský „mainstream“. Mal by byť akýmsi hlasom zdola. Veľmi cenným hlasom, ktorý má obrovskú výhodu v tom, že je k problémom blízko, dokáže ponúknuť iný pohľad a je pre vec naozaj zapálený. Miera reflexie na témy prinesené tretím sektorom je pre mňa určitým znakom zrelosti spoločnosti. Rovnako je pre mňa znakom zrelosti spoločnosti angažovanosť jednotlivcov a firemného sektora vo filantropii. Nechcené deti i matky v núdzi sú jednou z cieľových skupín, ktorú nevnímam ako systémovo doriešenú. Sú

preto skupinou, pre ktorú je nadšenie tretieho sektora naozaj životne dôležité. A to doslova! Bez tohto nadšenia by ťažko prišla podpora firemných darcov, či jednotlivcov. Obávam sa však, že na to, aby sme mohli ako spoločnosť považovať problém tejto cieľovej skupiny za vyriešený, to nestačí. Musí byť nevyhnutne zastrešená aj systémovou podporou.

**V nedávnej minulosti si komerčné spoločnosti vybrali pre podporu akoby každý rok inú charitatívnu organizáciu či tému a podporovali projekty**

# OSLOVIL NÁS SILNÝ PRÍBEH HNIEZD ZÁCHRANY

**ad-hoc. V súčasnosti skôr inklinujú k systémovej pravidelnej podpore len niekoľkých projektov. Ako cestou ide Vaša spoločnosť a prečo?**

My, i vzhľadom na našu veľkosť na Slovensku, sa snažíme vyberať a podporovať hlavne tie projekty, kde sú aktívni naši zamestnanci. Naši kolegovia sú nadšením pre „svoje“ projekty našim

„tretím sektorom“. Prinášajú veľmi rôznorodé témy, ktoré sa ich dotýkajú a vnímajú ich ako dôležité. Nielenže sa vzájomne vzdelávame v rôznych oblastiach, ale sa navzájom aj lepšie ľudsky spoznávame. A to je v našej firemnej „rodine“ veľmi dôležité. A okrem toho to vnímame tak, že daná cieľová skupina dostáva kombináciou finanč-

nej podpory banky a nadšenia nášho kolegu či kolegyny násobne viac.

Eva Gantnerová





# DOBŘÉ TIPY

## Divadelné predstavenie Alžbetinského naivného divadla

Predstavenie, ktoré venovali seniari seniorom. Táto nádherná akcia je veľkou inšpiráciou pre našich klientov pripraviť si podobnú akciu v rámci už existujúceho literárneho krúžku v našom zariadení.

# NA AKTÍVNU STAROBU

## Radosti naše každodenné

Pre potešenie našim seniorom pripravujeme stále nové a nové aktivity. Pečieme s radosťou je aktivita, kde počas prípravy, pečenia a zdobenia chutných koláčikov sa naše klientky cítili opäť ako zdatné gazdinky vo svojich vlastných kuchyniach. To, že sa cítili nesmierne šťastne sa nedá prehliadnuť.



Z CSS NÁRUČ SENIOR & JUNIOR

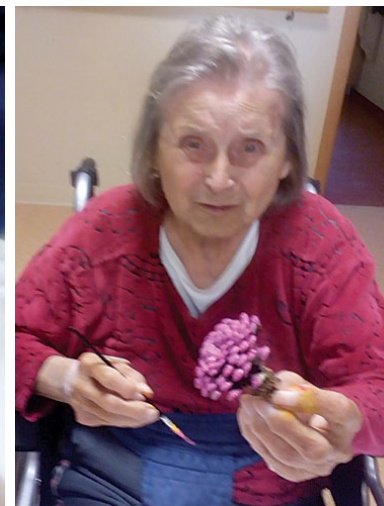
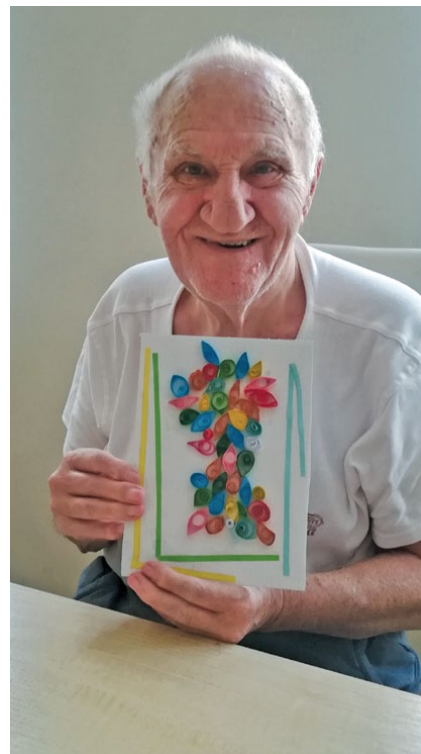
## Aj hudbou je človek živý

Nezabudnuteľné nedeľné koncertné dopoludnie pripravilo pre našich seniorov hudobné teleso Hilaris chamber orchestra. Melódie nádherných diel Felixu Mendelssohna Bartholdyho, Wolfganga Amadea Mozarta a Dmitrija Šostakoviča sa rozoznali všetkými priestormi zariadenia, čo naši seniari ocenili.



## Tvorivé dielne Ergoterapia - Arteterapia

Ergoterapia a arteterapia sú každodennými aktivitami seniorov, ktoré sa v našom zariadení tešia veľkej obľube. Počas tvorenia sa klienti súčasne s prácou rozprávajú, zdieľajú rôzne zaujímavé príbehy zo svojho života, spievajú aj žartujú. Úžasná atmosféra, ktorá sa tým vytvorí, prerastie ku koncu stretnutia vždy do zmysluplnej diskusie.



## Filozofia Montessori metódy v zariadení sociálnych služieb

Filozofia Marie Montessori je založená na nezávislosti, na dôstojnosti, na možnosti vlastného výberu a zmysluplnom zapojení. Pani Montessori hovorila o tom, aké je dôležité prežívať pocit ocenenia, mať dôvod každé ráno vstať z postele a cítiť, že na našom živote stále ešte niekomu záleží. Pri tejto metóde pracujeme v rámci aktivít najmä s prírodnými materiálmi: rôzne druhy semienok, z fazule, šošovice, hrachu..., s rôznymi cestovinami, alebo s jadierkami, ale aj so smrekovými šiškami. Je to cesta, ktorá v klientoch prebudí záujem, vedie ich k hre: robíť s bežných vecí veci zaujímavé. Posilňujeme tým nielen kreativitu, ale si pripomíname aj vedomosti, ktorými už v minulosti disponovali.



**Liečbe rakoviny sa venujete už od roku 1951, kedy ste skončili medicínu. Ako ste sa dokázali optimisticky vyrovnáť s tými smutnejšími osudmi, kde liečba nezabrala?**

V čase keď som začala pracovať v onkológii, nebolo ešte toľko ochorení na rakovinu ako dnes. V mojich začiatkoch bolo registrovaných 5 tisíc nových prípadov ročne, dnes už 34 tisíc. Našich pacientov sme však vtedy mali možnosť doopatrovať až do ich odchodu zo života. Bolo to pre nás vždy veľmi ťažké, že napriek všetkým snahám sme život zachrániť nedokázali. Pamätám sa na mnohé prípady, ktoré boli pre mňa veľkým stresom, keď zomierali mladí ľudia, často aj bez prítomnosti ich blízkych, ktorí niekedy zo strachu pred smrťou stáli vonku pred dverami nemocničnej izby. V tých časoch sme liečili na oddeleniach spolu s dospelými aj deti s onkologickými chorobami, pretože vtedy ešte neboli zriadené špecializované detské onkologické pracoviská. Ešte dnes mám pred očami malú Aničku, ktorá mala 5 rokov a zomrela na leukémiu, pretože vtedy ešte nebola účinná chemoterapia. Bolo veľmi smutné pozeráť sa na ňu, ako v rúčkach držala svoju babiku, ktorá bola možno pre ňu posledné puto so životom. S plačom



**JE PRVOU SLOVENKOU, KTORÁ SA VENOVALA RÁDIOTERAPII. V ROKU 1983 ZÍSKALA NÁRODNÚ CENU ZA ÚČASŤ NA VÝSKUME HETEROGENITY NÁDOROVÝCH BUNIEK. ZALOŽILA ČESKOSLOVENSKÚ SPOLOČNOSŤ PRE RÁDIOTERAPIU, RÁDIOLÓGIU A FYZIKU A BOLA ČLENKOU VIACERÝCH ODBORNÝCH SPOLOČNOSTÍ DOMA AJ V ZAHRANIČÍ. VENOVALA SA KLINICKY ORIENTOVANÉMU VÝSKUMU V ÚSTAVE EXPERIMENTÁLNEJ ONKOLÓGIE SLOVENSKEJ AKADEMIE VIED. V ROKU 2006 JU SVETOVÁ LEKÁRSKA ASOCIÁCIA ZARADILA MEDZI 65 VÝZNAMNÝCH LEKÁROV 58 KRAJÍN SVETA. V ROKU 1990 ZALOŽILA LIGU PROTI RAKOVINE, NEZISKOVÚ ORGANIZÁCIU, KTORÚ SLOVÁCI POZNAJÚ NAJMÄ VĎAKA ZBIERKE DEŇ NARCISOV - EVA SIRACKÁ.**

som ju z tohto sveta vypravdila. Dnes dokážeme túto chorobu vyliečiť až v 85 percentách. Zažila som však aj veľa pekných chvíľ a šťastných návratov pacientov do života. Je to povzbudzujúce, keď ma niekedy oslovia ženy, ktoré mi pripomínajú, že som ich pred mnohými rokmi úspešne liečila. Sú to také radostné návraty, i keď si myslím, že to nebolo vždy iba mojou zásluhou.

**Ľudia sa často domnievajú, že na onkológii prichádza lekár do styku**

**so smrťou častejšie ako na iných oddeleniach. Je to naozaj tak?** Nemyslím si, že by takáto domnienka mala mať všeobecnú platnosť, je veľa civilizačných chorôb, epidémii, zvyšujú sa aj počty úmrtí v dôsledku rôznych havárií. Mortalita u niektorých onkologických chorôb vykazuje nádejný pokles vďaka pokroku v liečbe, v technickom vybavení a zlepšenej starostlivosti. Ale najmä preto, že choroba sa zistí vo včasnom štádiu a je včas liečená.

**Na akej úrovni je slovenské zdravotníctvo v porovnaní so zahraničím, čo sa týka liečby rakoviny?**

I keď je treba v našom zdravotníctve odstrániť niektoré závažné nedostatky, liečba rakoviny u nás je na veľmi dobrej úrovni a je porovnateľná so zahraničnou. Žiaľ, sú prípady kde sa pre pokročilosť choroby nedá dosiahnuť želaný výsledok, a tak niektorí, najmä príbuzní sa dožadujú liečby v zahraničí. Tá sa v ojedinelých prípadoch umožní, ak je indikovaná. Žiaľ, sú aj prípady, kde sa

nedarí postihnutých presvedčiť, že prognóza je veľmi nepriaznivá a oni sa rozhodnú pacienta nechať liečiť v zahraničí, čo je spojené s obrovskými finančnými nákladmi. Zažila som takéto prípady, keď som sa snažila veľmi citlivým a ľudským spôsobom vysvetliť, že je treba pripraviť sa na blížiaci koniec života. Nebola som úspešná a potom som sa dozvedela, že po niekoľkých týždňoch veľmi nákladného pobytu v zahraničnom ústave, pacient z tohto sveta odišiel.

**Rakovina je pre ľudí obrovským strašiacom. Ako ju pacienti prijímajú? Prechádza takto chorý človek nejakými typickými štádiami?**

Každá vážna choroba vyvoláva strach, obavy z budúcnosti a stres. Bolí časy, keď rakovina bola v zajatí tabu – nehovoríť, nevidieť, nepočuť. Podarilo sa nám rozsiahlym programom informovanosti, poskytovaním rád a psychosociálnej pomoci verejnosť i pacientov prevychovať. Dnes už ľudia vedia veľa o chorobe,

program onkologickej rehabilitácie, ktorá by mala byť integrovanou zložkou komplexnej starostlivosti o pacienta v priebehu celého procesu choroby. Nie je to iba fyzická rehabilitácia, ale aj možnosť návratu do zamestnania, prístup k poisteniu a finančným službám a uľahčenie života rôznymi bezplatnými službami pre pacienta a jeho rodinu. Existujú nové rôzne riešenia, ktoré postupne zavádzame.

**Stálo vás veľa úsilia založiť Ligu proti rakovine?**

Môj nápad založiť Ligu proti rakovine vznikol už v roku 1986, keď som sa dozvedela, že v tom istom roku sa stretli v Miláne hlavy štátov a vlád západnej Európy a spolu s odborníkmi a Ligami proti rakovine, ktoré už existovali desiatky rokov sa dohodli na programe Európa proti rakovine. Tento nápad sa dal uskutočniť u nás až v roku 1990, čím sa stalo vtedajšie Československo prvou krajinou v bývalom socialistickom

regióne Európy, ktorá sa do tohto programu zapojila. Boli sme s nadšením prijatí a stali sme sa členmi významných zahraničných organizácií. Začiatky neboli ľahké, ale s pomocou európskych líg, ktoré nás učili čo robiť, sme sa vybrali na nám dosiaľ neznámu cestu do lepšej budúcnosti.

**Ako ste fungovali v začiatkoch?**

Mali sme nadšenie, odhodlanie, ale žiadne finančné zdroje. Postupne sa nám darilo presvedčiť mnohé inštitúcie, významných činiteľov v rôznych odvetviach i verejnosť, aby podali pomocnú ruku. Jednou z prvých osobností bol pán Alexander Dubček, ktorý sa stal patrónom Ligy proti rakovine a finančne ju podporoval.

**Ako vznikla tradícia zbierky Deň narcisov?**

Naši zahraniční partneri – Európske Ligy proti rakovine nám radili, aby sme zaviedli celonárodnú zbierku peňazí prostredníctvom Dňa narcisov. Jeho pôvod bol v Kanade. Postupne sa pridali USA, Austrália a Nový Zéland a v Európe

**MUDr. Eva Siracká, DrSc. Zakladateľka Ligy proti rakovine (1990).**

Narodila sa v Uherskom Hradišti v roku 1926, na Lekárskej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave promovala v roku 1951. S onkológiou prišla do kontaktu počas povinnej praxe v Onkologickom ústave sv. Alžbety v Bratislave. Neskôr sa tam vrátila ako mladá lekárka a stala sa prvou ženou na Slovensku, ktorá sa venovala rádioterapii. V rokoch 1961–1991 pracovala v Ústave experimentálnej onkológie SAV. Má viacero štátnych ocenení a vyznamenaní, viaceré dokonca z rúk prezidenta SR (Pribinov kríž I. triedy, Rad Ľ. Štúra III. triedy). Je prvou Európankou, ktorej Svetová zdravotnícka organizácia udelila Sasakawa Health Prize a Parlament EÚ ju vymenoval za Občianku Európskej únie za celoživotnú prácu v onkológii.

bola jeho kolískou Írsko. Dnes pri jeho 23. ročníku, môžeme s uspokojením konštatovať, že si získali sympatie a tak z tohto zdroja môžeme financovať projekty, na ktoré chýbajú peniaze zo štátnej správy. Stále trochu Írsku závidíme, keď čítame, že sa u nich napriek nepriaznivému počasiu podarilo vyzbierať v Deň narcisov, ktorý intenzívne prežíva celé Írsko, takmer 4 milióny eur.

**Na čo všetko slúžia vyzbierané peniaze? Čo Liga proti rakovine financuje?**

Z vyzbieraných peňazí Liga podporuje najmä rozvoj diagnostiky, liečby, výskum, či vybavenie nemocníc a hospicov. Organizuje bezplatné relaxačné pobyty pre pacientov, vedie Centrá pomoci s poskytovaním bezplatných služieb a financuje prevádzku Domov pre rodičov detí liečených na rakovinu v nemocnici.

**Máme na Slovensku dostatok lekárov – odborníkov – onkológov?**

Na Slovensku máme dobrých odborníkov v onkológii, ale vzhľadom na stúpajúce počty chorých na rakovinu, je veľmi potrebné, aby sa ich počty zvýšili. Musíme ich motivovať, aby tu zostli a aby neodchádzali do zahraničia. Nedávne schválenie národného onkologického programu dáva nádej, že sa situácia postupne vyvinie k lepšiemu.

*Denisa Havrlová*



NÁRUČ v Dúbravke vznikla vďaka veľkému daru Nadácie J&T

# NÁRUČ OSLAVOVALA SPOLOČNÚ 17-TKU

Aj na darčeky prišlo – germicídne žiaričky a vaničky pre seniorov. Priniesli ich: MISS Slovensko 2019 Frederika Kurtulíková, 1. vicemiss Alica Ondrášová a 2. vicemiss Natália Hrušová. Zakúpili ich z výťažku sms hlasovania počas finálového večera MISS Slovensko na TV JOJ. ĎAKUJEME



Veľká bola aj torta. Osobne ju napiekla vedúca sestra Marcela Kotesová, na fotke so zástupkyňou riaditeľky, Máriou Mäsiarovou

**V** živote človeka je možno 10 rokov málo. Ale v živote zariadenia sociálnych služieb je to slušný výkon. „Tolko osudov prešlo našou Náručou Senior & Junior v Bratislave a každý nám tu niečo zo seba zanechal. Ďakujem osudu a všetkým, že ma zavial do Dúbravky, kde som mohla naplniť svoj sen pomoci seniorom a matkám s deťmi pod jednou strechou“, povedala v úvode slávnosti riaditeľka CSS NÁRUČ Senior & Junior Anna Ghannamová. Trojgeneračné zariadenie sa stalo inšpiráciou – matkou pre svoju dcéru: NÁRUČ Senior & Junior v Solčanoch pri Topoľčanoch, ktoré bolo otvorené pred 7-mimi rokmi. Tak veľa síl do ďalších rokov, lebo táto misia nemá dovolenku.



Hudobný pozdrav priniesla skvelá Marcela Laišerová



V Solčanoch zas bola veľká hostina



Ani tanec nechýbal. A dámam zjavne nechýbali ani páni



Blahoželateľ jej prišli: starostka mestskej časti Kaňova Veš Dana Čahojová a vicestarosta Dúbravky Ľuboš Krajčí



Asociácia poskytovateľov sociálnych služieb v SR

## ĎAKUJEME ZA PODPORU V ROKU 2019

Pod záštitou:



ÚRAD VLÁDY SLOVENSKEJ REPUBLIKY



**DOBŘÉ SRDCE**  
Národná cena starostlivosti

[www.dobre-srdce.sk](http://www.dobre-srdce.sk)

Generálny partner:



George Trabelssie

Hlavný partner:



---

Hlavní mediální partneri:







---

Mediální partneri:







---

Partneri:

















Asociácia poskytovateľov  
sociálnych služieb v SR

## POZÝVAME VÁS NA XVI. ODBORNÚ KONFERENCIU ASOCIÁCIE POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

### AKO, S KÝM A ZA ČO ZVYŠOVAŤ KVALITU SOCIÁLNYCH SLUŽIEB?

**BRATISLAVA**  
**16. – 17. 10. 2019**  
HOTEL  
BRATISLAVA

#### Čo sa dozvedia riaditelia a vedúci pracovníci na prednáškach a panelových diskusiách?

- Aké sú najväčšie chyby poskytovateľov v kvalite sociálnych služieb a ako sa im vyhnúť
- Aké sú skúsenosti kolegov z ČR s hodnotením kvality zo strany ministerstva
- Rôzne modely manažérstva riadenia a návod na prípravu dobrého manažéra kvality
- Príklady dobrej praxe zo SR i z ČR a aj to ako budovať silný tím v sociálnych službách

#### Čomu priučíme vašich zamestnancov na workshopoch?

- Netradičným individuálnym plánom, práci s kľúčovými pracovníkmi, zefektívneniu opatrovateľských a ošetrovateľských činností

Konferenčný príspevok (KP) a príspevok za gala večer	Člen APSS v SR	Nečlen
KP uhradený do 31. 8. 2019	60 EUR	90 EUR
KP uhradený od 1. 9. 2019	80 EUR	120 EUR
Gala večer	30 EUR	60 EUR

#### Konferenčný príspevok zahŕňa:

- účasť na konferencii vo veľkej sále (konatelia, riaditelia, vedúci pracovníci – kapacita 300 ľudí), alebo účasť na workshope v malej sále (odborní pracovníci prvého kontaktu – kapacita 50 ľudí)
- pohostenie počas štyroch prestávok (2 x 16.10. a obed 16.10. a 1 x 17.10)
- dodatočný prístup k on-line prezentáciám prednášateľov

#### Príspevok za gala večer zahŕňa:

- Úvodný prípitok
  - Slávnostnú večeru podávanú formou bufetov
  - Kultúrny a spoločenský program
- Dalšie nápoje počas gala večera si hradí každý účastník sám.

Typ izby	Zľavnená cena (pre účastníkov konferencie)	
Standard	jednolôžková	54 EUR
	dvojľôžková	62 EUR
	trojlôžková	74 EUR
Business	jednolôžková	66 EUR
	dvojľôžková	76 EUR

- Ubytovanie si objednáva aj hradí každý účastník sám.
- Hotel Bratislava poskytuje účastníkom konferencie výraznú zľavu.
- Heslo na uplatnenie zľavy oznámime e-mailom po uhradení konferenčného príspevku.

**City Hotel Bratislava, s.r.o.**

Seberínho 9 • 821 03 Bratislava • [www.hotelbratislava.sk](http://www.hotelbratislava.sk)



Asociácia poskytovateľov  
sociálnych služieb v SR

# príloha

Asociácia poskytovateľov sociálnych služieb v SR

júl/2019

**POTREBUJÚ ĽUDIA S ODKÁZANOSŤOU**  
„HODVÁBNE KVETY“? KVESTOSLAVA REPKOVÁ

**ČO PREZRÁDZA SPRÁVA O SOCIÁLNEJ SITUÁCII V SR ZA ROK 2018?**  
VEĽA ČÍSIEL, ŽIADNE RIEŠENIA ANNA GHANNAMOVÁ

**MILENIÁLI V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH**  
SME NA ICH POŽIADAVKY PRIPRAVENÍ? FELIPE SÁNCHEZ LÓPEZ

KAŽDOROČNE PREDKLADÁ MINIS-  
TERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ  
A RODINY VLÁDE SR A TRIPARTITE OB-  
SIAHLU SPRÁVU O SOCIÁLNEJ SITUÁCII  
OBYVATEĽSTVA. VYBERÁME Z NEJ NAJ-  
DÔLEŽITEJŠIE FAKTY A POKÚSIME SA  
ICH ZASADIŤ DO KONTEXTU ZABEZPE-  
ČOVANIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB Z PO-  
HĽADU ODBORNEJ PRAXE A TO NAJMÄ  
V OBLASTI DLHODOBEJ STAROSTLI-  
VOSTI, KTORÁ ZABERÁ NAJVÄČŠIU  
A NAJDRAHŠIU ČASŤ SLUŽIEB. ZAMYS-  
LIME SA NAD TÝM AKÉ FAKTY A ČÍSLA  
TAM CHÝBAJÚ A PREČO...



## ČO PRINÁŠA SPRÁVA O SOCIÁLNEJ SITUÁCII OBYVATEĽSTVA SLOVENSKA ZA ROK 2018 V OBLASTI DLHODOBEJ STAROSTLIVOSTI?

Demografická špirála  
sa roztočila

Podľa údajov Štatistického úradu sa minulý rok zastavil dlhodobější plynulý nárast pôrodnosti a znova sa po rokoch znížil počet narodených živých detí (o 330) a zvýšil sa počet zomretých ľudí (o 379). Pri porovnaní údajov počas 10-tich rokov, teda od roku 2008 do roku 2018, sa síce počet obyvateľov na Slovensku zvýšil, ale o 5,2 % poklesol počet produktívneho obyvateľstva. Nárast neproduktívneho bude stúpať stále rýchlejšie. Ak v poslednej dekáde tvorili ľudia nad

# VEĽA ČÍSIEL, ŽIADNE RIEŠENIA

65 rokov 12 % slovenskej populácie, tak do roku 2030 sa podiel zvýši na 21, 2 %, pri ešte rizikovejšej skupine nad 80 rokov sa súčasný podiel z celkovej populácie 2,5 zvýši o desať rokov na 6,5 %-tný podiel. Tieto čísla zo správy sú viac ako predpokladom. Tí ľudia žijú a majú dnes 55 rokov a viac.

A práve populácia nad 65 rokov a vo väčšej miere nad 80 rokov tvorí gro ľudí, ktorí už spadajú do skupiny prijímateľov najdrahších sociálnych služieb – tzv. OPIO služieb, lebo sú odkázaní na pomoc inej osoby väčšinou v rezidenčných celoročných zariadeniach sociálnych služieb.

Generálny partner APSS  
v SR na rok 2019



Prihláste sa na adrese [www.apssvsr.sk](http://www.apssvsr.sk)

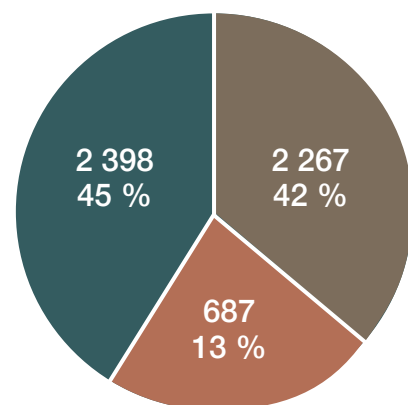
Prihláška je platná po zaplattení príspevku

Exkluzívny partner  
konferencie



Koľko v súčasnosti máme vlastne poskytovateľov a prijímateľov sociálnych služieb, koľkí z nich spadajú práve do najdrahšej kategórie OPIO a koľko financií sa na tieto služby dáva? Je to dost?

Posledné údaje z centrálnego registra poskytovateľov sociálnych služieb hovoria, že na Slovensku máme 5 352 poskytovateľov sociálnych služieb. Z toho 687, ktorých zriadili samosprávne kraje (čo je 13 %), 2267 obce a mestá (to je 42 %) a 2398 je neverejných poskytovateľov sociálnych služieb (čo je 45 %).



- poskytovatelia zriadení alebo založení vyšším územným celkom
- obce a poskytovatelia zriadení alebo založení obcou
- neverejní poskytovatelia

Zdroj: Centrálny register poskytovateľov sociálnych služieb za IV.Q 2018

V týchto zariadeniach sociálnych služieb je umiestnených 55 058 prijímateľov a z toho 45 600 je práve v kategórii osôb, odkázaných na pomoc inej osoby (OPIO). Z nich 73 % má 63 a viac rokov, 68 % má najťažšie stupne odkázanosti V. a VI. a 41 % z nich je už len na lôžku. Pracuje v nich 25 000 zamestnancov, z toho v službách podmienených odkázanosťou (prijímateľa OPIO) je to 24 406 zamestnancov. Je teda jasné, že v hrubom priemere máme na dvoch prijímateľov jedného zamestnanca. V nákladoch určite. Ešte sa niekto čuduje, prečo je dlhodobá starostlivosť o ľudí s odkázanosťou tak drahá? Keďže Štatistický úrad má k dispozícii zo zariadení sociálnych služieb len údaje do konca roka 2017, môžeme uviesť len náklady do tohto obdobia, ktoré ministerská správa cituje. Podľa nej: „K 31. decembru 2017 boli

celkové výdavky zariadení sociálnych služieb vo výške 441 448 921 eur, z toho až 275 045 963 eur, čo je 62,3 %, bolo vynaložených na mzdy a povinné sociálne poistenie. Z toho výdavky na sociálne služby v OPIO zariadeniach predstavovali sumu 429 367 172 eur, čo je až 97,3 % z celkových výdavkov vo všetkých druhoch zariadení sociálnych služieb sledovaných Štatistickým úradom SR.“ Najvyšší nárast podľa správy nastal, rovnako ako pri počte zamestnancov, pri opatrovateľskej službe (z dôvodu nového projektu z fondov EÚ) a v špecializovanom zariadení, a to až o viac ako 21 % výdavkov. A hoci počet prijímateľov a zamestnancov týchto sociálnych služieb od roku 2014 vzrástol o približne 14 %, výdavky v roku 2017 boli v porovnaní s rokom 2014 vyššie až o 92 %.. **My k tomu dodávame otázku: prečo sa takto rovnomerne nezvyšuje aj príspevok MPSVR SR a finančný príspevok na prevádzku zo samospráv?**

Náklady stúpajú rýchlo, no príjmy pomaly

Pritom celá správa sa nijako konkrétne nezaobrá radikálnym zvýšením nákladov v súvislosti s rastom minimálnej mzdy a najmä navýšením príplatkov za soboty, nedele a sviatky v máji v roku 2018. A pritom to bol vysoký nápor na všetky zariadenia sociálnych služieb. Verejné – samosprávne si to však nahradili z rozpočtov zriaďovateľov (obcí, miest a krajov) a neverejní buď museli opäť prosiť príbuzných svojich klientov o dary, alebo sa zamotali do deficitov, ktoré stále tlačia pred sebou a ktoré sú stále väčšie a väčšie. Tí, čo tento tlak už neunesli, zanikli a zariadenia zatvorili. Ale ani tým sa správa nezaobrá: že koľko poskytovateľov zaniklo a prečo v čase, keď nám rastie počet odkázaných!

V kapitole, kde správa MPSVR SR cituje koľko samotné ministerstvo poskytlo poskytovateľom financií v rámci ministerského príspevku na zabezpečenie sociálnej služby sa píše aj suma, ktorú museli poskytovatelia ministerstvu vrátiť za neobsadené miesta (vracia sa celá suma príspevku za každé miesto, ktoré bolo neobsadené viac ako 30 dní). Verejní poskytovatelia tak rezortu vrátili za minulý rok vyše 1 milióna eur a neverejní až vyše

3,3 milióna eur. Pritom budú vracieť ešte ďalšie financie v druhom zúčtovaní s presahom na tento rok (cca 1 160 000 eur) a to napriek tomu, že mnohí nemajú z čoho a na túto „vrátku“ si musia požičať, alebo museli podpísať splátkový kalendár. Pritom financie použili na zabezpečenie služby. Podobný scenár sa udial v Nitrianskom samosprávnom kraji, kde jeden poskytovateľ musí vrátiť NSK takmer 19 000 eur, hoci ich preukázateľne použil na zabezpečenie starostlivosti o odkázaných občanov kraja. Akú to má ale logiku? Zariadenia sociálnych služieb nemajú dostatok kvalitného personálu, lebo ho nedokážu lepšie zaplatiť a peniaze, ktoré už raz dostali z rozpočtu, či už ministerstva, alebo samosprávy, musia vrátiť len preto, lebo vyše mesiaca, či dvoch mali neobsadené jedno, či tri miesta? Ale poskytovateľ nemôže dať zamestnancom menšiu výplatu, lebo časť príjmu musel

#### AKTUÁLNE ČÍSLA

- 5 352 poskytovateľov sociálnych služieb
- 55 058 prijímateľov sociálnych služieb
- 25 100 zamestnancov v sociálnych službách
- 9 630 čakateľov na sociálnu službu

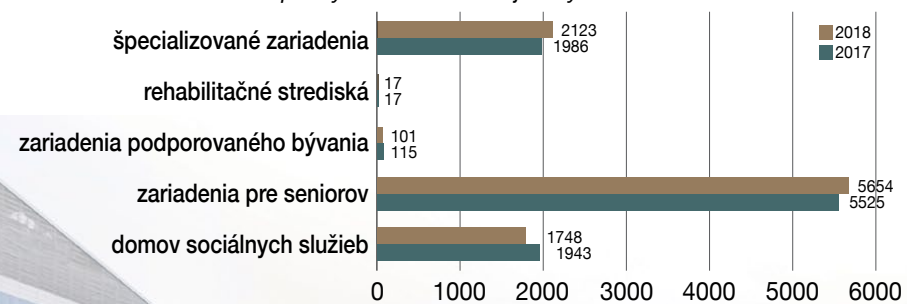
vrátiť za „neobsadenosť“! Nevie to nahraďiť „rezervou“, lebo žiadnu si už roky z dôvodu podfinancovania nemá z čoho tvoriť. Nedokáže to vykompenzovať ani tým, že si zníži zisk, lebo žiaden nemôže nevyhádza a ani ho zo zákona nemôže tvoriť. Riešenia týchto reálnych a veľkých problémov poskytovateľov sociálnych služieb a v konečnom dôsledku aj ich prijímateľov, správa neprináša. Len veľké súbory síce zaujímavých čísiel – mimochodom získaných len „vďaka ďalšej“ administratívnej záťaži poskytovateľov sociálnych služieb, ale žiadne pomenovanie problémov, na ktoré počas roka 2018 poukazovala aj Asociácia poskytovateľov sociálnych služieb a žiadne vízie, ako systém zastabilizovať a urobiť ho trvalo udržateľným. V správe sa konštatuje, že počet čakateľov na zabezpečenie odbornej sociálnej služby OPIO je vyše 9 600 a že to stále stúpa, ale ako to zmeniť nikde nenájdete. Ak dnes nevieme

V roku 2018 bolo celkovo 9 643 (9 586) fyzických osôb - žiadateľov o zabezpečenie poskytovania sociálnych služieb v OPIO zariadeniach, z toho najviac v zariadeniach pre seniorov, až 5 654 osôb a v domovoch sociálnych služieb 1 748 osôb. Celkový počet žiadateľov oproti roku 2016 stúpol o 57 osôb. Vývoj počtu čakateľov na poskytovanie sociálnej služby v jednotlivých OPIO zariadeniach znázorňuje graf č. 3.24.

zabezpečiť starostlivosť 9 600 ľuďom, ktorí ju už mali dávno mať, ako sa tento štát popasuje s tým vyšším uvádzaným obrovským nárastom ľudí, ktorí túto starostlivosť budú potrebovať? Ak ale takáto súhrnná správa neprináša vláde práve toto, pýtame sa: načo potom vlastne vznikla?

Spracovala Anna Ghannamová

Graf 3.24 Čakatelia na poskytovanie sociálnej služby v OPIO zariadení



Zdroj: V(MPSVR SR) 10- 01



Asociácia poskytovateľov sociálnych služieb v SR

ponúka zariadeniam sociálnych služieb realizáciu externého odborného auditu:



## GENERÁLKA

### HODNOTENIA ŠTANDARDOV KVALITY SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

- vyskúšate si hodnotenie štandardov bez obáv a stresu z následkov
- získate odborný posudok na stav zavedenia štandardov vo vašom zariadení
- dostanete od certifikátorov odporúčania čo a ako máte zlepšiť
- pri dosiahnutí viac ako 60 bodov máte nárok na reprezentačnú nálepku na dvere

GENERÁLKA štartuje 1. 8. 2019  
Objednávky na [www.apssvsr.sk](http://www.apssvsr.sk)

CENNÍK	Člen APSS v SR	Nečlen	Platnosť certifikátu
GENERÁLKA HŠK SS	600 €	800 €	2 roky
Nálepka na dvere	40 €	40 €	
Udržiavací ročný poplatok	60 €	80 €	Po uplynutí prvých 2 rokov



Asociácia poskytovateľov sociálnych služieb v SR

Pošlite kupon a kontakty na kompetentnú osobu na poštovú adresu APSS v SR (Fedákova 5, 841 06 Bratislava) a dostanete sa do on-line žrebovania, kde 1. 8. 2019 cez FB vylosujeme zariadenie, ktoré získa externý audit a certifikát zadarmo.



# NÁRODNÁ CENA STAROSTLIVOSTI MÁ ZA SEBOU PRVÝ ROČNÍK!

Ceny si odniesli deväť zástupcovia pomáhajúcich profesií v sociálnych službách, ktoré patria medzi najťažšie a pritom najmenej platené. Predseda vlády Peter Pellegrini odovzdal najvyššie ocenenie za výnimočný prínos pre sociálne služby. „My sa ešte na Slovensku máme čo učiť, ešte nemáme v sebe to, že sa máme postarať o starších, chorých alebo o ľudí v núdzi. A preto si myslím, že je dôležité vzdať hold ľuďom, ktorí to robia. Častokrát nie vždy v optimálnych podmienkach. Preto si zaslúžia takúto veľkú poctu a pre mňa bolo ctou, že som tu dnes večer mohol byť, že som nad podujatím mohol prevziať záštitu a že som ho aj finančne podporil. Podľa mňa sme založili krásnu tradíciu. Títo ľudia, ktorí sa dennodenne starajú o druhých si zaslúžia, aby sa o nich verejnosť dozvedela,“ vyhlásil premiér Peter Pellegrini.

Cenu za výnimočný počin v sociálnych službách si prevzala ANNA ŠMEHILOVÁ. Zakladateľka a prezidentka občianskeho združenia EFFETA – Stredisko sv. Františka Saleského so sídlom v Nitre - svojim aktívnym celoživotným pôsobením prispela k vybudovaniu siete komplexnej starostlivosti, k rozvoju sociálnych služieb a inkluzívneho prostredia pre ľudí so sluchovým postihnutím a ich rodiny na Slovensku. „Som veľmi dojatá, znamená to pre mňa nesmierne veľa. Nie preto, že



Peter Pellegrini – predseda vlády SR, Anna Ghannamová – predsedníčka APSS v SR

sa pozornosť upriamila na mňa, ale kvôli tým ľuďom, ktorým sa tieto služby poskytujú. Žijú v ústraní, všetci sme uponáhľaní a máme veľa povinností a oni sú na okraji. Týmto ocenením nás pani Ghannamová vytiahla von a dala priestor všetkým príbehom, ktoré so sebou nesieme. Je to neskutočný dar pre celú našu komunitu a pre mňa osobne mimoriadne,“ neskrývala dojatie Anna Šmehilová. O víťazoch v deviatich kategóriách a zo 135-tich prihlášok rozhodovala deväťčlenná porota. Jej predsedníčkou bola predsedníčka APSS v SR Anna Ghannamová: „Celonárodnú anketu sme vymysleli a zrealizovali preto, aby

sme vrátili pomáhajúcim profesiám česť a spoločenský status a poďakovali sa tým, ktorí napriek nízkym mzdám zostali v sociálnych službách pracovať. Ale aj preto, aby sme upozornili verejnosť a kompetentných na to, že sociálne služby sú spoločnou vecou nás všetkých. Pretože bohatý môže schudobnieť, zdravý môže ochorieť, ale naozaj všetci zostaneme. Bez rozdielu pohlavia, bankového konta, či politickej príslušnosti. Preto tak, ako sme sa tu spojili dnes večer, mali by sme sa spojiť potom aj v legislatíve a v praxi, aby sme zabezpečili dostatok finančných a kvalitných ľudských zdrojov pre sociálne služby. Lebo len tak nebude tlkot dobrých



Celeste Buckingham



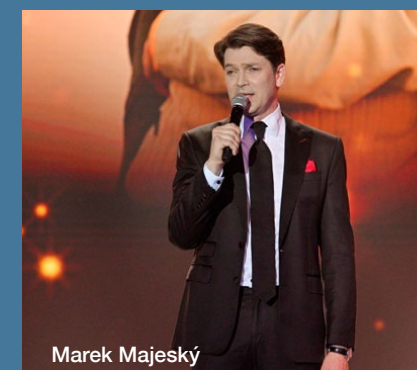
Moderátorská dvojica Juraj Bača a Katka Jesenská v šatách od Blonde Brunette

## DOBŘÉ SRDCE

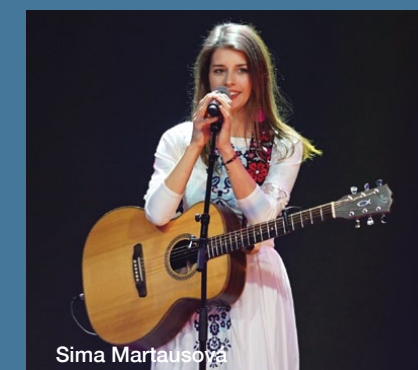
EMOTÍVNE PRÍBEHY, CELOŽIVOTNÉ SKÚSENOSTI A FANTASTICKÁ ATMOSFÉRA. TAKÝ BOL 27. MÁJA V STAREJ TRŽNICI V BRATISLAVE GALAVAČER NÁRODNEJ CENY STAROSTLIVOSTI DOBRÉ SRDCE 2019 – VYVRCHOLENIE CELONÁRODNEJ ANKETY O NAJLEPŠÍCH PRACOVNÍKOV A INÝCH AKTÉROV V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH. CENY ODOVDÁVALA ASOCIÁCIA POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V SLOVENSKEJ REPUBLIKE A 9-ČLENNÁ ODBORNÁ POROTA. ZÁŠTITU NAD 1. ROČNÍKOM PREVZAL PREMIÉR SR PETER PELLEGRINI. AUTORKA PROJEKTU A PREDSEDNÍČKA POROTY DOBRÉHO SRDCA ANNA GHANNAMOVÁ OSOBNĚ POĎAKOVALA VŠETKÝM FINALISTOM, KTORÍ SA NA ZÁVER GALAPROGRAMU ZIŠLI NA PÓDIU.



Mário „Kuly“ Kollár



Marek Majeský



Sima Martausová

srdc v sociálnych službách slabnúť, ale naopak, bude silnieť a bude ho počuť. Ak sa nám to podarí, tak tento večer mal veľký význam. Zdvihli sme dnes sociálne služby z prachu a položili sme ich na výslnie. Tam patria všetci, ktorí v sociálnych službách pracujú,“ konštatovala. Národnú cenu starostlivosti podporili okrem premiéra, svojou účasťou aj Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny a Ministerstvo zdravotníctva, ale aj predstavitelia piatich samosprávnych krajov: Trnavský samo-

správny kraj, Bratislavský samosprávny kraj, Žilinský samosprávny kraj, Prešovský samosprávny kraj a Banskobystrický samosprávny kraj. Premiér a kraje pomohli aj finančne. Slávnostný galaprogram úžasne moderovali Juraj Bača a Katarína Jesenská, vystúpili skvelí interpreti a to bez nároku na honorár: Mário „Kuly“ Kollár, Sima Martausová, Celeste Buckingham, Andrea Zimányiová a Marek Majeský. Réžiu mal na starosti Nikita Slovák a so všetkým, nielen s kreatívou,

pomáhala agentúra 4ME Media. Takáto náročná udalosť sa však nemôže zaobísť bez partnerov – donorov: Generálnym partnerom 1. ročníka Národnej ceny starostlivosti DOBRÉ SRDCE bolo obchodné centrum MIRAGE a jeho majiteľ George Trabelssie, Hlavným partnerom Spoločnosť Kimberly Clark s obchodnou značkou DEPEND a pomohlo množstvo ďalších firiem a spoločností. Hlavnými mediálnymi partnermi bola RTVS, PRAVDA, TASR a FUN radio. Nora Krchňáková

## Zoznam prvých držiteľov DOBRÉHO SRDCA za jednotlivé kategórie



### OPATROVATEĽKA:

**Viera Sečanská**  
prax opatrovatelky 6 rokov  
(48 rokov sestrou v nemocnici),  
ZSS NITRAVA/Nitra  
Viera Sečanská venovala pomáhajú-  
cim profesiám neuveriteľných 54 rokov  
svojho života a to najprv ako sestra  
v nemocnici a potom namiesto zaslúže-  
ného dôchodku išla robiť opatrovatelku  
do zariadenia sociálnych služieb NIT-  
RAVA, kde ako 72-ročná opatruje neraz  
mladších ľudí, než je ona sama. Svojim  
nezlomným životným optimizmom  
a dobrosrdečnosťou dobíja energiou  
nielen klientov, ale aj mladšie kolegyne.



### SESTRA: v sociálnych službách:

**Bc. Judita Rybárová**  
prax 36 rokov v jednom sociálnom  
zariadení: DSS JASANIMA – Rožňava  
Judita Rybárová, pracuje ako sestra  
v domove sociálnych služieb JASANIMA  
v Rožňave nepretržite 36 rokov a to naj-  
mä s klientami s mentálnym postihnutím  
a duševným ochorením a je príkladom  
toho, že aj psychicky náročná práca sa  
dá robiť dlhodobo, ak ju robíte s láskou  
a empatiou.

### ODBORNÝ PRACOVNÍK:

**Mgr. Andrea Pfundtnerová**  
liečebný pedagóg, Seniorcentrum  
Staré mesto, Bratislava  
Andrea Pfundtnerová venovala svoju



40-ročnú prax liečebnej pedagogičky  
nielen seniorom, ale aj deťom s autiz-  
mom, či poruchami učenia a správania  
sa, alebo ľuďom s psychiatrickým  
ochorením. V Seniorcentre Staré mesto  
v Bratislave však okrem svojej práce  
robí aj nadprácu, keď svoje zručnos-  
ti z desiatok kurzov a svoje osobné  
kontakty pretavuje do aktivít v prospech  
seniorov.



### MANAŽÉR v sociálnych službách:

**Mgr. Sergej Kára**  
projektový manažér a štatutár  
o. z. VAGUS  
Sergej Kára už počas štúdia vykonával  
terénnu sociálnu prácu pre ľudí bez  
domova. Cez vlastnú organizáciu Vagus  
otvorili DOMEK - prvé nízkoprahové den-  
né zariadenie a integračné centrum pre  
ľudí bez domova v SR a neskôr aj uni-  
kátňu kaviareň DOBRE DOBRÉ, v ktorej  
ľudia bez domova našli aj prácu. Dokázal  
tak, že domovom a prácou sa naozaj  
dá vrátiť ľuďom bez domova dôstojnosť  
a tým aj späť „normálny“ aktívny život.

### POSKYTOVATEĽ:

**Dominik n.o. Veľká Lehota**  
Neziskovú organizáciu DOMINIK založil  
a zariadenie sociálnych služieb DOMI-  
NIK vo Veľkej Lehote 10 km od Novej  
Bane postavil v roku 2010 z vlastných  
zdrojov na počesť svojich starých rodi-  
čov a pre vznik pracovných príležitostí



v obci, miestny podnikateľ František  
Garaj. Zariadenie slúži 66-tim seniorom  
a má 46 zamestnancov. Od začiatku  
dodnes vedie zariadenie riaditeľka Erika  
Sučanská. V tomto sociálnom zariadení  
sa snúbi malebná krása miesta a bu-  
dovy s odbornými až inovátorskými  
prístupmi riadenia a s láskavým a chá-  
pavým prístupom personálu k seniorom.  
Je to miesto, kde seniori „len nebývajú  
a nedostávajú len sociálne služby“,  
ale kde „normálne“ žijú a to napriek  
ťažkým fyzickým, ale aj psychickým  
problémom. Je to miesto, kde chodia  
iní poskytovatelia „na skusy“, aby videli  
ako vyzerajú kvalitné sociálne služby pre  
seniorov. Nie náhodou získala nezisková  
organizácia Dominik ocenenie Nadáciou  
Slovak Gold a udelenie certifikátu kvality  
za poskytovanie služieb seniorom a oso-  
bám so zdravotným postihnutím.



### DOBROVOLNÍK:

**Vanda Martáková**  
Vanda Martáková, študentka psycho-  
lógie UK v Bratislave už 5 rokov pôsobí  
ako dobrovoľníčka v Centre sociálnych  
služieb NÁRUČ Senior & Junior v brati-  
slavskej Dúbravke. Najskôr začala  
dobrovoľnícky poskytovať hudobnú tera-  
piu skupine seniorov, ale potom sa stala  
aj individuálnou dobrovoľníčkou pani  
Prisky, ktorú navštevuje každý týždeň  
cez projekt Adoptuj si starých rodičov.  
Jej príbeh je inšpiráciou pre mladých

o zmysluplnom trávení voľného času, čo  
obohacuje nielen toho, ktorý dostáva,  
ale aj toho, ktorý dáva. Je dôkazom  
toho, že svojpomoc generácií nás navzá-  
jom posilňuje.



### FILANTROP a FUNDRAISER:

**Jana Mrljanová**  
Jana Mrljanová, správkynia Komunit-  
nej nadácie Liptov svoje filantropické  
aktivity naštartovala ešte ako dobrovoľ-  
níčka pred 15-timi rokmi. Po nástupe  
do Komunitnej nadácie Liptov povýšila  
dobrovoľnícku filantropiu na profesionál-  
ny fundraising. Za 15 rokov pomohla

# DEVÄŤ VÍTAZOV DEVÄŤ SILNÝCH PRÍBEHOV

vyzbierať pre komunitnú nadáciu Liptov  
596 658 EUR, z čoho takmer polovica  
bola použitých na sociálne služby na  
Liptove. Je to úctyhodný výkon na  
drobnú ženu, ktorá nie je ani podnika-  
teľkou a ani dedičkou. Ale príklad, že  
ak chcete pomáhať, stačí ak viete pre  
pomáhanie nadchnúť práve úspešných  
podnikateľov, či štedrých dedičov.

### NOVINÁR o sociálnych službách:

**Elena Koritšánska**  
Elena Koritšánska, redaktorka sloven-  
ského rozhlasu je autorkou mnohých  
reportáží, rozhovorov a diskusií na tému  
sociálnych služieb. Patrí k malému  
množstvu slovenských novinárov, ktorí  
si sledujú problematiku systematicky  
a dôsledne. Jej prístup k tak citlivej  
problematike, v ktorej ide o osudy ľudí,  
ale aj zložitej – najmä v oblasti financo-  
vania sociálnych služieb je vždy absolút-  
ne profesionálny a pedantný. Nezačne  
na téme pracovať, kým jej nerozumie.  
A neprestane sa pýtať, kým nemá jasnú  
odpoveď. Nielen za objem novinárskych



výstupov v téme sociálnych služieb,  
ale najmä za systémové sledovanie témy  
a dôslednosť pri spracovaní jej patrí  
uznanie.

### VÝNIMOČNÝ POČIN V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH:

**Anna Šmehilová**  
Anna Šmehilová, zakladateľka a prezi-  
dentka občianskeho združenia EFFETA  
– Stredisko sv. Františka Saleského  
so sídlom v Nitre svojim aktívnym  
celoživotným pôsobením významne  
prispela k vybudovaniu siete komplex-

nej starostlivosti, k rozvoju sociálnych  
služieb a inkluzívneho prostredia pre ľudí  
so sluchovým postihnutím a ich rodiny  
na Slovensku. Občianske združenie  
EFFETA je unikátom v našej krajine a to  
s celoslovenskou pôsobnosťou. Posky-  
tuje ambulantné sociálne služby, ale aj  
výchovno-vzdelávací proces – skrátka  
ucelenú starostlivosť pre rodiny s deťmi  
s poruchou sluchu v kombinácii aj s iný-  
mi zdravotnými postihnutiami.  
Rozhovor s touto výraznou osobnosťou  
prinesieme v budúcom čísle časopisu  
ŠANCA.

**Každý z týchto deviatich príbehov je  
nasledovania hodným. Pokloniť sa  
treba týmto dobrým srdciam. Tak si  
držme palce, aby sa stali inšpiráciou  
aj pre mladých ľudí, ktorí dnes v so-  
ciálnych službách tak chýbajú.**

Anna Ghannamová





Motivujúcou bola pomoc hlavného partnera - Kimberly Clark so značkou Depend a osobitná angažovanosť Miroslavy Melicherčíkovej a Miroslava Vázlera

Vedenie APSS v SR (zľava): podpredsedníčka Božena Bušová, tajomníčka Kristína Kováčs, predsedníčka Anna Ghannamová a externá PR manažérka Nora Krchňáková

Pre sociálne služby je významné, že akciu podporil nielen morálne a finančne, ale aj svojou účasťou premiér SR Peter Pellegrini

Sprava: režisér gala večera Národnej ceny starostlivosti DOBŘÉ SRDCE Nikita Slovák, s Annou Ghannamovou a jej manželom Souheilom Ghannamom

# VĎAKA KAŽDÉMU, KTO POMOHOLO

NEBOLO JEDNODUCHÉ ZORGANIZOVAŤ NÁRODNÚ CENU STAROSTLIVOS- TI DOBŘÉ SRDCE ZA TRI MESIACE. BOLI TO VŠAK TRI MESIACE NIENEN TVRDEJ PRÁCE, ALE AJ NADŠENIA.

**P**rvotné ďakujem patrí vedeniu RTVS, že súhlasili vôbec so zaradením programu slávnostného oceňovania pracovníkov sociálnych služieb do programu tohto verejnoprávneho média, mediálnym partnerom a samotnému predsedníctvu Asociácie poskytovateľov sociálnych služieb. Ďalej: režisérovi Nikitovi Slovákovi, ktorý dal programu dušu, umelcom, ktorý vystúpili bez nároku na honorár, kreatívcom z agentúry 4 ME media, ctenej porote, ktorá rovnako dobrovoľnícky venovala výberu a rozhodovaniu množstvo času a najmä tým, čo podporili nielen morálne, ale aj finančne. Je čas podakovať aj im. A nielen logami. Za logami či už štátnych, alebo samosprávnych orgánov, ale najmä firmami stoja konkrétni ľudia, ktorí urobili to správne rozhodnutie v správny čas. Je dôležité poznať ich mená a tváre. Ďakujeme všetkým, ktorí pomohli sociálnym službám dnes a pomôžu im aj „zajtra“.

Anna Ghannamová



Porota: Okrem predsedníčky a podpredsedníčky APSS v SR boli v porote a veľké ďakujeme patrí (zľava): PhDr. Helene Gondárovej Vyhničkovej - diplomovanej sestre a hlavnej odborníčke MZ SR pre ošetrovatelstvo, JUDr. Zuzane Stavrovskej - komisárke pre ľudí so zdravotným postihnutím, MUDr. Jaroslavovi Ridoškovi, PhD., MBA - štátnemu tajomníkovi MZ SR a Mgr. Branislavovi Ondrušovi - štátnemu tajomníkovi MPSVR SR.



Ďakujeme za kľúčovú podporu zástupcom generálneho partnera Mirage a osobitne Georgovi Trabelssiemu, ktorý však na galavečer nemohol prísť, ale zastúpil ho syn Henrich Trabelssi a riaditeľ obchodného centra Mirage Ivan Solenský. Na fotografii so zástupkyňou Generálneho partnera APSS v SR na rok 2019 Monikou Hradeckou (druhá zľava).



Veľmi pozitívne hodnotí vedenie APSS v SR podporu županov a SK8. Na fotke zľava predseda BSK Juraj Droba a sprava predseda TTSK a predseda SK8 Jozef Viskupič s Annou Ghannamovou



Zľava: autorka DOBŘÉHO SRDCA Anna Ghannamová a sekretár poroty Petra Škantárová



Zľava: Igor Slanina - Media RTVS a Nora Slišková - šéfredaktorka PRAVDY

### Kontrola na diaľku

**Pracujem, a potrebovala by som, aby môjho manžela, ktorý je doma celý deň, niekto skontroloval a pripomenul mu, aby vzal lieky a najedol sa. Na koho sa mám obrátiť, keď si chcem objednať takúto službu?**

Tieto činnosti patria do kompetencie opatrovateľskej služby. Obráťte sa na miestny úrad, odbor sociálnych vecí, požiadajte o posúdenie odkázanosti manžela na sociálne služby a o opatrovateľskú službu (verejný poskytovateľ), v rámci ktorej je možné tieto činnosti vykonávať. Môžete sa tiež priamo obrátiť na niektorú opatrovateľskú službu (neverejný poskytovateľ), v blízkosti miesta bydliska.

Ak Vám však ide iba o kontrolu, tak je možné, aby ste to vykonávali priamo Vy prostredníctvom telekomunikačných technológií. Existujú programy, cez ktoré môžete zapínať a vypínať tablet alebo počítač, ktorý má manžel doma a môžete s ním komunikovať, bez toho, aby on musel niečo robiť. Zapnúť môžete aj obraz aj zvuk, čiže máte prehľad o situácii.

### Čo sú v domácej opatrovateľskej službe úkony o starostlivosť o svoju domácnosť?

Sú to napr. nákup potravín a iného drobného spotrebného tovaru, príprava jedla, varenie, zohrievanie jedla, donáška jedla do domu, umytie riadu, bežné upratovanie v domácnosti, obsluha bežných domácich spotrebičov, starostlivosť o bielizeň (pranie, žehlenie), starostlivosť o lôžko, vynášanie drobného odpadu do zbernej smetnej nádoby, donáška uhlia, dreva, vynesenie popola, kúrenie vo vykurovacích telesách a ich čistenie, ďalšie jednoduché úkony spojené s prevádzkou a udržiavaním domácnosti (administratívne úkony spojené s vedením domácnosti, napríklad zabezpečenie úhrady platieb).



# ČO ROBIŤ, AK MOJI RODIČIA ZRAZU MENEJ VLÁDZU

Čo sú v domácej opatrovateľskej službe úkony sebaobsluhy?

#### K týmto výkonom patrí:

**Pomoc pri osobnej hygiene:** hygienická starostlivosť o jednotlivé časti tela: ruky, tvár, zuby, nechty (holenie), česanie, umývanie, make-up, odličovanie, strihanie nechtov na rukách a na nohách, aplikácia krémov, masť, prípadne medikamentov), celkový kúpeľ, hygienická starostlivosť o celé telo vo vani, prípadne v sprche s umytím vlasov (celkový kúpeľ sa vykonáva vždy vo vani alebo v sprchovacom kúte);

**Stravovanie a dodržiavanie pitného režimu:** porciovanie stravy, obsluha (prinesenie stravy a nápoja na dosah klienta), kŕmenie a pomoc pri pití;

**Vyprázdňovanie močového mechúra a hrubého čreva:** sprievod na toaletu, pomoc pri vyzliekaní, obliekaní, účelná očista po toalete, sprievod z toalety, podanie podložnej misy, močovej fľaše s následným očistením podložnej misy (fľaše), ochrana osobnej a postelnej bielizne pred znečistením (nasadenie a výmena plienky);

**Obliekanie, vyzliekanie:** výber oblečenia (rozpoznanie jeho správneho vrstvenia a farieb), obliekanie, obúvanie, vyzliekanie, vyzúvanie;

**Mobilita, motorika:** sprievod pri chôdzi (chôdza po rovine, po schodoch), pomoc pri vstávaní z lôžka, pomoc pri líhaní na lôžko, polohovanie, pomoc pri manipulácii s predmetmi (napríklad pri uchopení lyžičky, zapínaní gombíkov), obsluha a premiestňovanie predmetov dennej potreby;

**Dodržiavanie liečebného režimu:** nákup liekov, podávanie liekov a aplikácia masť, kontrola glykémie glukomerom, odmeranie krvného tlaku, pulzu a telesnej teploty, aplikácia liečiva podkožne (napríklad inzulínu), polohovanie;

Aké výkony sa považujú za základné sociálne aktivity v rámci domácej opatrovateľskej služby?

Patrí sem napr. sprevádzanie na lekárske vyšetrenie, na vybavenie úradných záležitostí, do školy, zo školy, do zamestnania a zo zamestnania, pri záujmových činnostiach, a ďalej tiež: predčítanie pre fyzickú osobu, ktorá je nevidiaca alebo prakticky nevidiaca, najmä pri vybavovaní úradných záležitostí, pri vybavovaní úradnej a osobnej korešpondencie a pri nakupovaní a sprostredkovaní komunikácie pre fyzickú osobu, ktorá je nepočujúca, má ťažkú obojstrannú nedoslýchavosť, alebo je hluchoslepá, najmä pri nakupovaní a pri záujmových činnostiach.

**Čo znamená dohľad pri úkonoch sebaobsluhy, úkonoch starostlivosti o svoju domácnosť a pri vykonávaní základných sociálnych aktivít?**

Znamená to iba byť prítomný pri opatrovanej osobe počas určeného času alebo nepretržite a dohliadať na ňu.

### Pomoc do domácnosti

**Potrebujem, aby mojej mame niekto nosil nákupy a obedy a raz týždenne pomohol s praním. Na koho sa mám obrátiť?**

Donášku obedov zabezpečujú sociálne služby samosprávy (verejný poskytovateľ). Treba sa obrátiť na miestny úrad a zakúpiť si obedy, ktoré bude donášať služba, ktorá rozváža obedy.

Čo sa týka nákupov, tak tie sa môžu vykonávať v rámci opatrovateľskej služby, alebo ich budete objednávať priamo z obchodu, ktorý nákupy rozváža do bytov.

Pranie sa vykonáva tiež v rámci opatrovateľskej služby. Môžete sa obrátiť na samosprávu (verejný poskytovateľ), alebo priamo na opatrovateľskú službu v blízkosti miesta bydliska (neverejný poskytovateľ).

## A NEDOKÁŽU SA O SEBA POSTARAŤ?

Prečo sú ceny v rôznych opatrovateľských službách také rozdielne?

Ceny u verejných poskytovateľov, teda tých, čo sú zriadení samosprávou, určuje všeobecne záväzné nariadenie, ktoré odsúhlasujú hlasovaním poslanci samosprávy. Tá samospráva, ktorá sa rozhodne vyčleniť viac financií na sociálne služby zo svojho rozpočtu, má zákonite nižšie ceny pre občanov ako tá, ktorá má iné priority, ktoré rieši a financuje, a na sociálne služby vyčlení menší balík z rozpočtu. U neverejných (súkromných) poskytovateľov je situácia iná, lebo tam ceny diktujú náklady daného poskytovateľa. Tie však nezávisia len od poskytovateľa, ale aj od rôznych zákonných podmienok, ktoré musí spĺňať. Napr. výška minimálnej mzdy určovaná štátom, odvody do sociálneho a zdravotného poistenia, príplatky za prácu cez víkendy a sviatky, za nadčasovú prácu, ich pracovné oblečenie a obuv, náklady spojené s neustálym vzdelávaním pracovníkov v oblasti služieb, bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, protipožiarnej ochrany, náklady na pracovnú zdravotnú službu pre pracovníkov, ktorú musí

zamestnávateľ zabezpečovať. Okrem toho sa do nákladov započítavajú aj poplatky za nájomné za priestory, ktoré ako poskytovateľ musí mať, náklady za vedenie účtovníctva a mzdovej agendy, za personálnu agendu a ďalšie, ktoré poskytovateľovi vyplývajú z rôznych zákonov. V prípade, že samospráva v danej lokalite uzatvorí zmluvu s neverejným poskytovateľom o tom, že si u neho bude objednávať služby, môže tomuto poskytovateľovi dávať príspevok na prevádzku, z ktorého tento hradí časť nákladov na svoju prevádzku a zohľadní ich v cene pre prijímateľa služieb. Tým pádom môže cenu pre prijímateľa znížiť. Keďže ale na Slovensku, ako vyplýva z posledných dostupných údajov, len 686 samospráv z počtu takmer 3000 poskytovalo príspevok neverejnemu poskytovateľovi, väčšina týchto poskytovateľov opatrovateľskej služby bolo nútených všetky náklady premietnuť do ceny. Preto sú ceny neverejných poskytovateľov opatrovateľskej služby často podstatne vyššie ako ceny verejných poskytovateľov.

## SERIÁL

### TRANSFORMUJEME A SKVALITŇUJEME SOCIÁLNE SLUŽBY

4. časť

#### Zmyslupnosť ako základ odbornosti v sociálnych službách

Dnešnú časť série ku kvalite venujeme otázkam odbornosti v sociálnych službách. V kritériu a štandarde 2.4 prílohy č. 2 zákona o sociálnych službách je obsiahnutý záväzok poskytovateľa využívať na dosiahnutie účelu a zamerania sociálnej služby odborné metódy a techniky sociálnej práce, špeciálnej pedagogiky, ošetrovateľstva či iných pomáhajúcich disciplín. Z praktického hľadiska to znamená uplatňovať v sociálnych službách minimálne tri uhly pohľadu na odbornosť: a) odbornosť vnímať cez odborné činnosti, ktoré sa majú vykonávať v tom - ktorom druhu sociálnej služby; b) za odbornosťou vidieť kvalifikáciu, ktorú majú mať osoby vykonávajúce danú odbornú činnosť; c) no predovšetkým, pod odbornosťou vnímať proces, v rámci ktorého sa odborné činnosti uplatňujú voči prijímateľom a prijímateľkám sociálnych služieb a ich dopady na ich život. Ide teda o akýsi triangel odbornosti: „ČO-KTO-AKO“. S prvými dvomi prvkami triangu – ČO a KTO – spravidla nemáme problém, nakoľko ich



Viac informácií k otázke odbornosti a zmyslupnosti v sociálnych službách v publikácii: Repková, K.: Sociálne služby. Podpora zmyslupnej každodennosti v ľudsko-právnej perspektíve. Bratislava: IVPR. Dostupné on-line: [https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/2017/knizka\\_socialne\\_sluzby\\_podpora\\_zmyslupnej\\_kazdodennosti.pdf](https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/2017/knizka_socialne_sluzby_podpora_zmyslupnej_kazdodennosti.pdf).

# ODBORNÉ JE ZMYSLUPLNÉ

V MINULEJ DEKÁDE SA V ZAHRANIČNEJ LITERATÚRE ZAMERANEJ NA OTÁZKY KVALITY SOCIÁLNYCH SLUŽIEB OBJAVIL ZAUJÍMAVÝ POJEM: „EFEKT HODVÁBNEHO KVETU“. AUTORKY D. ELKS A E. NEUVILLE POUŽILI TOTO PODOBENSTVO NA SITUÁCIU, KEDY SNAHA POSKYTOVATEĽA V MAXIMÁLNE MOŽNEJ MIERE SKRÁŠŤOVÁŤ PROSTREDIE SVOJICH SLUŽIEB ČI ORGANIZOVAŤ PRE ĽUDÍ ZAUJÍMAVÉ AKTIVITY, DOKONCA LEPŠIE AKO U INÉHO POSKYTOVATEĽA, SA MÔŽE NIEKEDY MÍŇAŤ ÚČINKU SOCIÁLNEJ SLUŽBY ZMYSLUPLNEJ PRE ĽUDÍ. POUKAZOVALO SA NA TO, ŽE KRÁSNE PROSTREDIE, NAVONOK ZAUJÍMAVÉ A ATRAKTÍVNE AKTIVITY, TEDA TO, ČO AUTORKY OZNAČILI ZA „HODVÁBNE KVETY“, NEMUSIA VŽDY SPROSTREDKOVAŤ ĽUĎOM TAKÚ REÁLNU VEC, AKOU JE ICH BOHATÝ A ZMYSLUPLNÝ ŽIVOT S MNOŽSTVOM HODNOTNÝCH SOCIÁLNYCH ROL V ICH KOMUNITE. J. AMSTRONG SA V TEJTO SÚVISLOSTI PÝTA: AKÝ ŽIVOT BY MAL MAŤ ČLOVEK, KTORÝ DOSTANE SPRÁVNÚ A ZMYSLUPLNÚ PODPORU? PODĽA AUTORA, ODPOVEĎ JE VŽDY ROVNAKÁ: OBYČAJNÝ.

určuje priamo zákon. Problematickejšie to však môže byť s procesom a vyhodnocovaním jeho dopadov na život ľudí v sociálnych službách, teda s otázkou: AKO odbornú činnosť vykonávať, ako uplatňovať zodpovedajúcu kvalifikáciu a odborné postupy v praxi tak, aby sme pomáhali ľuďom žiť zmyslupný život. Východiskovou navigáciou môže byť kritérium a štandard 2.5 prílohy č. 2 zákona, ktorý sa veľmi podrobne venuje individuálnemu plánovaniu v sociálnych službách. Aj keď sú záväzky v oblasti individuálneho plánovania vzťahované len

k poskytovateľom vymedzeného okruhu sociálnych služieb (služieb včasnej intervencie, služby podpory samostatného bývania a ambulantných a pobytových sociálnych služieb podmienených odkázanosťou), uplatňovanie individuálneho prístupu patrí k základným parametrom každej sociálnej služby, bez ohľadu na jej druh a formu. Individuálny prístup zaručuje, že podporná intervencia a pomoc sleduje jedinečné potreby a autentické zdroje konkrétneho človeka, nie naopak, že človek sa svojimi potrebami prispôbuje „jedinečnosti“ konkrétneho posky-

tovateľa a stáva sa „jedným zo skupiny“. Výstižne to formuloval klient nízkoprahového denného centra: „Toto je prísne individuálna sociálna služba, ktorá sa týka jedinca. Nebrať nás ako nejaký kolektív, ako futbalové mužstvo“. Jedine služba vykonávaná na mieru konkrétneho človeka môže byť pre neho zmyslupná, nakoľko vytvára podmienky pre zachovanie kontinuity jeho života a udržiavanie potrebnej integrity. A to dokonca aj v prípade, že sa má sociálnou službou podporiť nové smerovanie človeka (napr. v prípade osoby bez domova, s roztr-

hanými sociálnymi sieťami, ktorému by sociálna služba mohla pomôcť budovať nové ekonomické a sociálne kotvy mimo pôvodného prostredia – prácu, bývanie, sociálne vzťahy).

#### Aké sú odborné, teda zmyslupné sociálne služby?

Problematika odbornosti v sociálnych službách môže zväzdať k úvahe, že čím bude mať personál „viac vzdelania“, teda viac absolvovaných kurzov a tréningov, tým kvalifikovanejšie a odbornejšie bude svoju prácu vykonávať. Takýto predpoklad môže platiť, ale aj nemusí. Neustále rozširovanie odborného poznania, vzdelávanie sa či už formálnou alebo neformálnou cestou je nesporne v sociálnych službách kľúčové. Napokon, k podpore rozvoja ďalšieho vzdelávania a zvyšovania odbornej spôsobilosti personálu sociálnych služieb zaväzuje poskytovateľov kritérium a štandard 3.3 a 3.4 prílohy č. 2 zákona. Dáva zamestnancom a zamestnankyniam možnosť získavať kritický nadhľad nad svojou prácou, nad zaužívanými spôsobmi jej vykonávania a ponúka možnosť výberu alternatívnych odborných postupov. Ak sa však aj tie najnovšie odborné poznatky nevyužívajú v sociálnych službách plasticky v kontexte životného príbehu konkrétneho človeka, ak sú skôr

nástrojom odborného sebaoptimalizovania zamestnanca či zamestnankyne, nie sú nástrojom zmyslupnej pomáhajúcej praxe. Podporujú formovanie ďalších stereotypov, uplatňovanie nových poznatkov ako experimentu, z ktorého však prijímatelia a prijímateľky sociálnych služieb nemusia mať reálny osah, ale skôr pocit, že „sú pokusnými králikmi v laboratóriu“. Aj preto niektorí zahraniční odborníci (napr. J. Armstrong) zvyknú kriticky poukazovať na to, že sme sa v sociálnych službách až príliš obklopili zvonivými slovami a modernými postupmi, často krát bez toho, aby sme sa zaujímali o ich skutočný obsah a dopad na ľudí v ich bežnom živote a pre ich bežný život.

Tí, ktorí sa dlhodobo venujú otázkam kvality sociálnych služieb (najmä rezidenčnej povahy) a ich hodnotenia, uvádzajú, že k tomu, aby boli sociálne

služby skutočne odborné, mali by spĺňať určité charakteristiky. Predovšetkým by mali byť relevantné, teda zmyslupné pre konkrétneho človeka tak, že podporujú kontinuitu jeho životného príbehu a osobnostnú integritu. Ďalej, mali by podporovať potenciál človeka: zameriavať sa na zlepšenie jeho vyhliadok do budúcnosti, minimálne na udržiavanie súčasného stavu a dôstojnosti cez využívanie potenciálu, nie mariť jeho časom poskytovaním aktivít, ktoré nemajú s jeho životným príbehom a túžbami nič spoločné. A napokon, sociálne služby sú odborné a zmyslupné vtedy, keď sú jednotlivé činnosti, aktivity a opatrenia vnútorne zohraté a dávajú pre človeka zmysel (kedy sa napr. jeho úzkosť a frustrácia spôsobená absenciou sociálnych kontaktov, teda nemedicínsky problém, nerieši medicínskymi prostriedkami).

#### Odborné je zároveň štandardizované

Dôraz na individualizované stvárnenie odbornej činnosti v závislosti od potrieb a jedinečnosti konkrétneho človeka určite neznamená, že odborné činnosti sa majú vykonávať intuitívne, bez nejakých pravidiel. Práve intuitívnosť, nepripravenosť a nekoordinovanosť pracovných postupov sa v sociálnych službách považuje za najčastejši

prešľap v zabezpečovaní ich odbornosti. Takéto postupy sa považujú za rizikóvu pomáhajúcu prax vystavujúcu prijímateľov a prijímateľky neistote, nevyspytateľným situáciám a nepredpokladaným dopadom na ich život. Príklad z výkonu opatrovateľskej služby na základe mojich najnovších výskumných poznatkov: poskytovatelia sa spoliehajú na to, že opatrovateľka sa dohodne s opatrovanou osobou, akými činnosťami sa naplní priznaný rozsah opatrovateľskej služby, rovnako na tom, čo konkrétne bude daná činnosť (napr. veľká hygiena) obsahovať. Ak sa však opatrovateľský proces a jeho čiastkové aspekty neustanovia jednotným metodickým postupom, teda neštandardizujú, dostupnosť a kvalita poskytnutej pomoci a podpory pre odkázaného človeka bude závisieť od toho, ako si ju interpretuje individuálna opatrovateľka (napr. že strihanie nechťov nebude súčasťou veľkej hygieny, nakoľko má k tomu konkrétna opatrovateľka odpor). Aj preto sa štandardne požaduje, aby mal v rámci dokumentácie poskytovateľa spracované a zverejnené metodiky pre jednotlivé odborné postupy (napr. metodiku k prvotnej komunikácii so záujemcom o sociálnu službu; metodiku pre adaptačný proces; ošetrovateľský plán; opatrovateľský postup, a iné). Prístupné a na základe odbornej dohody personálu spracované metodiky vytvárajú predpoklady, že odborné postupy a činnosti budú „nezávislé“ na ich svojoľnom výklade konkrétnymi pracovníkmi a pracovníčkami. Ich konanie podľa dohodnutých rámcových postupov chráni nielen prijímateľov a prijímateľky sociálnych služieb pred rizikovou praxou, ale aj samotný personál sociálnych služieb. Zároveň sa cez definované a zverejnené postupy vytvárajú lepšie podmienky pre výkon objektívneho hodnotenia kvality sociálnej služby, prípadne pre aktualizáciu využívaných postupov, ktoré už nezodpovedajú meniacim sa potrebám ľudí. Takéto chápanie štandardizácie nijako nebráni uplatňovaniu rozličných a nových techník pri realizácii tej istej činnosti, v ktorých by sa mali pracovníci a pracovníčky rozvíjať. Ich používanie by však malo byť vždy podriadené záujmu podporovať „obyčajnosť“ vlastnú životu konkrétnych prijímateľov a prijímateľiek sociálnych služieb, nie záujmu samotných odborných postupov vedúcich k efektu hodvábneho kvetu.

Kvetoslava Repková  
Inštitút pre výskum práce a rodiny

# PRELEŽANINY ALIAS DEKUBITY

V PREDCHÁDZAJÚCOM ČÍSLE SME POUKÁZALI NA PROBLÉM DEKUBITOV. AKO VZNIKAJÚ, PREČO A AKÝM SPÔSOBOM SA DAJÚ LIEČIŤ. PRE PACIENTOV ZASIAHNUTÝCH DEKUBITOM SÚ LETNÉ DNI ZVLÁŠŤ NÁROČNÉ, PRETO TU MÁME MALÚ POMÔCKU PRE VŠETKÝCH, KTORÍ SA DOSTANÚ DO STYKU S DEKUBITOM ČI AKO OŠETROVATEĽ, PACIENT ALEBO PRÍBUZNÝ.

Odstrániť vlhkosť kože:

- usilovanie sa o obmedzenie škodlivosti moču, stolice, potu, infekcie prenášanej močom, stolicou, hnisom na kožu v panvovej oblasti (u inkontinentných pacientov je potrebné používať jednorázové plienkové nohavičky, vložky, podložky s vysokým savým účinkom). Vlhká koža má vyššie trenie ako suchá koža, čo vedie k jej mechanickému poškodeniu. Koža môže byť dráždená aj v dôsledku zvýšenia pH faktora následkom tvorby amoniaku pri rozklade moču. Pri tomto procese rozpadu vznikajú enzýmy, ktoré prinášajú rozpad buniek a ďalšie poškodenie kože.

Hygiena kože:

- znižovanie nepriaznivých chemických a infekčných vplyvov vonkajšieho prostredia,
- pravidelné kúpanie a sprchovanie pre zvýšenie pocitu čistoty tela a pohodlia,
- používanie jemných gélov, tekutých mydiel, čistiacich pien,
- jemné sušenie kože - vlhkú pokožku nevysúšať trením (riziko vzniku oderkov), pokožku po kúpeli vysušovať miernym tlakom (tepovaním), prípadne primerane teplým prúdom vzduchu (opatrne aj sušičom na vlasy),
- ošetrovanie pokožky pomocou regeneračných krémov, olejov, emulzií, pleťových mliek (v praxi sa osvedčil krém Indulona modrá). Pomocou prípravkov sa udržiava koža vlhka, prirodzene vlhká po celý deň. V oblasti konečníka používanie bariérových masťí, ktoré bránia vlhkosti a narušeniu okolitej kože (Sudocream, chloramfenikol masť),
- rizikové miesta a dekubity nikdy nemasírovať, masáž poškodeného podkožného tkaniva spôsobuje maceráciu kože a odumieranie podkožných tkanív, ktoré sú najviac namáhané.

Antidekubitné pomôcky:

Majú za úlohu blokovanie nepriaznivých mechanických vplyvov vonkajšieho prostredia,

- zabezpečenie dokonale suchého lôžka, s mäkkým matracom a napnutou plachtou, udržiavanie postele v maximálne suchom stave. Nepoužívame igelitové podložky. Povrch prestieradla a podložky musí byť čo najviac hladký, bez záhybov a nerovností,
- poskytnutie informácií o možnosti získania antidekubitných pomôcok prostredníctvom lekára špecialistu a poisťovne,

- hlavným účelom pomôcok je odľahčenie častí tela a obnovenie prekrvenia,
- používanie vhodne tvarovaných podložiek pre podloženie častí tela a pre polohovanie (vankúše, molitan, gélové podložky, chrániče rizikových miest – lakte, členky, kostrč). Na sedenie v kresle, na vozíku vhodná antidekubitná sedacia podložka v tvare kolesa, poprípade gélová vložka, v polohe sedu zabezpečenie podpory nôh (chodidiel) nožný panel, vankúše (bráni sa tak nepriaznivému účinku trenia a strižným silám – šmýkanie sa z postele, z vozíka, stoličky),
- zabezpečenie dostatočnej vlhkosti vzduchu a vhodnej teploty miestnosti (musí byť vyššia, ako pre zdravého, mobilného človeka 23°C a viac), pri vetraní zabezpečenie stabilnej teploty rán (nesmú byť vystavené zmenám teplôt, akákoľvek zmena teploty pôsobí negatívne na proces hojenia).

Znížiť trenie a efekt strižných síl:

- snaha o dodržiavanie maximálnej opatrnosti pri presunoch na inú posteľ, na vozík, do vane, na WC, zabráňovanie pádom, obarením, dôsledné stráženie času ponechania podložnej misy,
- používanie špeciálnych zdvíhacích zariadení, pomôcok, sedačiek do WC, lavíc do vane. Ak je podpera postele zdvihnutá nad 30° dochádza k pôsobeniu strižných síl. Polohovať pacienta:
- informovanie pacienta schopného samostatného pohybu o spôsobe a intervaloch zmeny svojej polohy (pohyblivejší, samostatnejší pacient by mal aktívne meniť polohu každých 10-15 minút),
- informovanie príbuzných o používaní polohy na chrbte, na boku a na boku šikmo (15-30° odkloniť od polohy na chrbte) u imobilných pacientov. Bočná šikmá poloha 30° je z hľadiska optimálneho odľahčenia najrizikovejších miest najvhodnejšia,
- zabezpečenie pravidelného intervalu polohovania každé 2 hodiny u pacienta, ktorý nie je schopný samostatného pohybu (príbuzným, opatrovateľom), niekedy je potrebné meniť polohu už po 10-20 minútach (závisí nielen od aktuálneho zdravotného stavu pacienta, ale aj na jeho pocitoch – nikdy nepoužívať nepríjemné, bolestivé polohy),
- polohovanie pacienta a fixovanie polohy za pomoci „klinovania“ rôznymi pomôckami (vankúšmi, molitanovými valcami a klinmi atď.), je vhodné sledovať parametre materiálu, hustotu, výšku peny a tuhosť. Meradlom tuhosti je schopnosť prehnutia materiálu pri záťaži,
- pri bočných a šikmých polohách odstránenie tlaku na výčnelok stehennej kosti a bedrovej kosti mäkkým vankúšom,

## EDUKAČNÉ MINIMUM PREVENČIE VZNIKU DEKUBITOV

antidekubitným kolieskom z vaty a mulu,

- požiadanie pacienta (v prípade imobility príbuzného alebo opatrovateľa) o aktívnu spoluprácu, demonštrácia polohovania pacienta na posteli.

Výživa:

- odporúčanie konzumácie vhodných potravín pre zabezpečenie dostatočnej výživy, bielkoviny (mäso, hydina, ryby, vajcia, strukoviny), ovocie a zelenina, obilniny, mlieko a mliečne výrobky, vitamíny,
- sledovanie príjmu a výdaju tekutín, údaje zaznamenávať v priebehu 24 hodín,

- podľa potreby zvážiť iné možnosti spôsoby výživy (nutridrinky, parenterálna (nepatriaci k tráviacemu traktu) výživa, zvýšenie príjmu multivitamínových doplnkov) po porade s lekárom,
- podávanie vždy čerstvo pripraveného jedla, hygienicky nezávadného, vhodne tepelne upraveného, vychádzať vždy z individuálnych potrieb a požiadaviek pacienta, zabezpečenie chuťovo a vzhľadovo pestrej stravy.

Zuzana Maderová,  
vedúca sestra v CSS NÁRUČ  
Senior & Junior - Dúbravka

Uvedenie pacienta do bežného stavu:

- upravenie vnútorných podmienok pre hojenie rán zabezpečením dostatočného prísunu stravy a tekutín, nutrične vyváženej potravy, pomáhaním pacientovi pri konzumácii
- dbanie na prevenciu vzniku chudokrvnosti, podvýživy, cukrovky, realizáciou pravidelných odberov biologického materiálu,
- sledovanie vplyvu predpísaných liekov na pohyblivosť a proces hojenia (sedatíva, opiáty znižujú pohyblivosť a citlivosť na bolestivé podnety, protizápalové lieky, ktoré niekedy znižujú rýchlosť tvorby nových buniek a zhoršujú tak proces hojenia), pravidelné užívanie predpísaných liekov,
- preventívne vykonávanie dýchacích, kondičných cvičení vhodných zdravotnému stavu pacienta, poskytnutie informácií o rehabilitačných cvikoch prostredníctvom fyzioterapeuta.

Náklady na liečbu dekubitov môžu byť **3,6-krát** vyššie ako náklady na prevenciu ich výskytu<sup>1</sup>

## PREVENČIA LIEČI

Krytie ALLEVYN LIFE môže byť významným prínosom pre program prevencie tvorby dekubitov<sup>2-6</sup>



G B C

Glynn Brothers Chemicals Slovakia, s. r. o.  
Krajinská 87, 821 06 Bratislava, Slovak Republic, tel.: +421 2 456 423 11

A MEMBER OF fidia

Referencie

1. Santamaria, N. et al. The cost-benefit of using soft silicone multilayered foam dressings to prevent sacral and heel pressure ulcers in trauma and critically ill patients. International Wound Journal, 2013. 2. Brendle T. Preventing sacral pressure ulcer development in the surgical patient population. Poster presented at OR manager Conference 2015. 3. Clarke B. Positive patient outcomes: The use of a new silicone adhesive hydrocellular foam dressing for pressure ulcer prevention and treatment. Poster presented at CAET 2013. 4. Swafford K, Culpepper R and Dunn C. Use of a comprehensive pressure ulcer prevention program to reduce the incidence of hospital-acquired pressure ulcers in an intensive care unit setting. E-Poster presented at EWMA 2015. 5. Lisco C. Evaluation of a new silicone gel-adhesive hydrocellular foam dressing as part of a pressure ulcer prevention plan for ICU patients. Poster presented at 2013 WOCN Society Conference. 6. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Clinical Practice Guideline. Emily Haesler (Ed.) Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia; 2014.





Konferenciu uviedla svojim príhovorom Monika Hradecká, zástupkyňa spoločnosti Essity, Generálneho partnera APSS v SR na rok 2019



Odborné konferencie vždy obohatia vystavovateľa produktov a služieb najmä z oblasti dlhodobej starostlivosti. Aj vďaka ich príspevkom je možné takéto konferencie pripraviť.



Účastníci diskusií s moderátorkou panelových blokov Kvetoslavou Repkovou: (horný rad v strede a) a s predsedníčkou asociácie Annou Ghannamovou (druhá sprava v spodnom rade)

**K**onferenciu moderovala Doc. PhDr. Kvetoslava Repková, PhD, IVPR a spolu s aktívnymi účastníkmi panelových diskusií z celého Slovenska prešla všetky oblasti a kritériá štandardov kvality. Konferencie sa zúčastnili aj zástupcovia MPSVR SR Nadežda Vrtielová Priečinská, Marek Sušinka a Viera Filipová a prednášku z monitoringu po zariadeniach sociálnych služieb v SR mala aj JUDr. Zuzana Stavrovská, komisárka pre osoby so zdravotných postihnutím.

Spracovala Eva Gantnerová

# VÝMENA SKÚSENOSTÍ K NEZAPLATENIU

Počas panelových diskusií panelistky hovorili najmä o tom, ako štandardy vo svojich zariadeniach sociálnych služieb zaviedli do každodennej práce.



NA JARNEJ XV. ODBORNEJ KONFERENCII ASOCIÁCIE POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V SR (APSS V SR), KTORÁ SA KONALA 4.4. 2019 V BRATISLAVE, SI ZÁSTUPCOVIA SLOVENSÝCH POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB VYMIENALI SKÚSENOSTI ZO ZAVÁDZANIA ŠTANDARDOV KVALITY SOCIÁLNYCH SLUŽIEB DO PRAXE.



Medzi čestnými hosťami konferencie boli a tiež predniesli prednášky: Nadežda Vrtielová – Priečinská z MPSVR SR a Zuzana Stavrovská – komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím.

Exkluzívnym partnerom konferencie bola spoločnosť Kimberly Clark, známa produktami značky Depend.

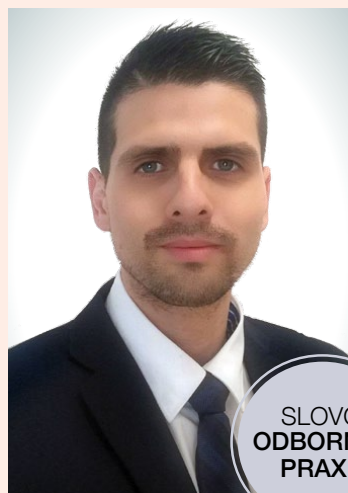
**Kimberly-Clark**



# MILENIÁLI V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH

## TRH PRÁCE SA MENÍ A MENIŤ BUDE, SME NA TO PRIPRAVENÍ?

ČI CHCEME ALEBO NIE, VŠETKO PREBIEHA PROCESOM VÝVOJA A ZMENY, SOCIÁLNE SLUŽBY NEVYNÍMAJÚC. TYPICKÝM PRÍKLADOM SÚ ZAMESTNANCI, TRH PRÁCE A CELKOVÝ ROZVOJ ĽUDSKÝCH ZDROJOV. VEĽA POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB ZÁPASÍ S NEDOSTATKOM PERSONÁLU NA JEDNEJ STRANE A KVALITOU PERSONÁLU NA STRANE DRUHEJ. ÚPRIMNE, KOLKO POSKYTOVATEĽOV SA ZAMERIAVA NA ROZVOJ ĽUDSKÝCH ZDROJOV NAD RÁMEC SVOJICH ZÁKONNÝCH POVINNOSTÍ?



SLOVO  
ODBORNEJ  
PRAXE

Dnešný trh práce sa začína postupne meniť, objavujú sa nám dokonca až 4 generácie zamestnancov. Okrem veku je dôležitým aspektom aj doba, v ktorej zamestnanci vyrastali. Špecifiká jednotlivých generácií, ich vnímanie práce a celková motivácia je rozdielna. Výrazný podiel na trhu práce budú postupne zastávať ľudia vo veku od 26 do 35 rokov, ktorí disponujú kúpnu silou, sú dôležitou súčasťou obyvateľstva a predovšetkým preferujú nové požiadavky u zamestnávateľov. Doba, kedy hlavným lákadlom pre nových zamestnancov boli príspevky na obedy, týždeň dovolenky navyše alebo supervízna podpora je dávno preč. Akým spôsobom dnes prebieha nábor nových zamestnancov: Inzeriou voľného miesta na webových stránkach a umiestnením inzerátu na úrade práce? Veľmi málo a dnes prakticky nedostačujúce. V dobe, kedy nezamestnanosť atakuje historické minimum sa zamestnávateľia „bijú“ o kvalitných zamestnancov a rozhodujú maličkosti. Prostredie sociálnych služieb je tiež konkurenčný trh, na ktorom si potenciálni zamestnanci vyberajú najvhodnejšieho zamestnávateľa. Zamestnávateľ má možnosť adekvátne reagovať a zmeniť stereotypné procesy alebo len čakať a dúfať, že niekto sa objaví. Najväčší podiel na trhu práce majú generácia X (narodení 1965 až 1979) a generácia Y (narodení 1980 až 1995), tiež označovaná ako mileniáli. Výskum priniesli ManpowerGroup v spolupráci s Reputation Leaders na vzorke viac ako 19 000 respondentov v 25 krajinách. Zaujímavá štúdia

približuje potreby generácie Y a vývoj na pracovnom trhu. Rozdielnosť dvoch generácií je značná, hlavne v oblasti technológii, lojality a ambícií. Generácia Y dnes uprednostňuje alternatívne spôsoby práce, ktoré sa u generácie X prakticky nevyskytovali. Poskytovatelia sociálnych služieb sa nemôžu predbiehať, kto zaplatí za zamestnanca viac! Silným nástrojom, ktorý ovplyvňuje potenciálneho zamestnanca je verejná mienka a hlavne nefinančná motivácia. Nefinančná motivácia je veľakrát rozhodujúcim kritériom pri výbere zamestnávateľa. Netreba sa báť urobiť nové kroky, siahnuť po netradičných benefitoch, pretože bez toho na meniacom sa trhu práce uspieť bude čoraz náročnejšie.

**Príklady dobrej praxe:** sick days (bez potreby ospravedlnenky od lekára), kariérny rast, flexibilná pracovná doba, posun pracovnej doby, homeoffice, podpora kultúrnych a športových akcií, pitný režim, teambuildingy, flexipasy na voľnočasové aktivity, príspevky na ubytovanie či na cestu do zamestnania, súťaže v rámci organizácie, bankové účty zdarma, mobilné tarify pre zamestnancov, podpora vzdelávania, benefity zdravého zamestnanca, zdravotné balíčky, zdravotná starostlivosť, akcie pre rodiny, benefity za lojalitu a výročia, sebarealizácia, športové dni a podpora zdravého životného štýlu, podpora ekológie, požičovňa bicyklov, podpora dobrovoľného darcovstva krvi, atď.

Nech to znie akokoľvek futuristicky, je to reálny pohľad dnešných ľudí na prácu a požiadavky, ktoré zamestnávateľ akceptuje, alebo nie. Napriek konzervatívnemu prístupu niektorých poskytovateľov sa nájdu aj takí, ktorí pružne reagujú a začínajú pracovať s novými trendmi. Nie je dôvod sa obávať, ale vybrať si to, čo danej organizácii najviac vyhovuje. Myslieť si, že potom zamestnanci odchádzať nebudú je naivné. Budú. Otázkou však je ako ich dokážeme nahradiť.

Felipe Sánchez López  
Riaditeľ Domova u rybníka Víceměřice (ČR)

Zotavujete sa  
po chorobe?

Máte  
problém  
zdvihnúť sa  
zo stoličky  
alebo vyjsť  
po schodoch?

Cítite sa  
slabý?



## ENSURE® PLUS ADVANCE

Unikátna výživa s vysokým obsahom bielkovín, vlákniny a vitamínu D.

Podvýživa (malnutrícia) je stav, s ktorým sa môžeme stretnúť pri väčšine zdravotných problémov. Veľmi často však býva prehliadaná na úkor základného ochorenia, pre ktoré je pacient liečený. Správna výživa však môže zlepšiť znášanlivosť liečby, pooperačné hojenie a môže viesť k významne menej častému výskytu infekčných komplikácií a rýchlejšej rekonvalescencii. Podvýživa sa často týka starších osôb, u ktorých bežná strava býva jednostranná a tak dochádza k nedostatku dôležitých živín, vitamínov a minerálnych látok. Vyvážený jedálniček je jeden z najlepších spôsobov ako si udržať energiu a zdravú telesnú hmotnosť. U väčšiny osôb ohrozených podvýživou je vhodným doplnením stravy popíjanie tekutej enterálnej výživy. Výhodou tohto spôsobu výživy je skutočnosť, že ide o presne definované zloženie výživy s vyváženým pomerom jednotlivých živín.

Podvýživa (malnutrícia) predstavuje v súčasnosti významný ekonomický, sociálny a samozrejme aj medicínsky problém. Naším cieľom je úspešná liečba pacientov a účinky produktov enterálnej výživy Abbott sú potvrdené radou klinických skúšaní a štúdií.

Dietetická potravina na osobitné medicínske účely.

Pre diétny režim pacientov s podvýživou alebo s rizikom vzniku podvýživy. Dôležité upozornenie: Tento produkt je doplnkový zdroj výživy. Môže sa používať len pod lekárskej dohľadom. Nie je určený pre deti, pokiaľ ho neodporučí lekár alebo kvalifikovaný zdravotnícky pracovník. Nepoužívať pri galaktosémii. Nepodávať parenterálne. Bezgluténový. Abbott Laboratories Slovakia s.r.o., Karadžičova 8, 821 08, Bratislava

ENS/03/19/05/00



# S LAHKOSŤOU V SRDCCI

**Minimum sodíka a vyvážené minerály.**  
Vo vyčerpávajúcich obdobiach je dobré  
rešpektovať, že nižší príjem soli vás nezatažuje.

Lucka má takmer nulový obsah sodíka  
a vyvážený obsah magnézia a vápnika.  
Staráme sa o vás, aj keď ste dospelí.

#MINIMUM  
SODÍKA

#podporujemeOZNÁRUČSenior&Junior

#LAHKOSŤ



Tvoj vodný anjel  
[www.lucka.sk](http://www.lucka.sk)

