

sanea

na kvalitné sociálne služby

osvetový sociálny občasník
nepredajné 4/2024

HĽADAŤ
PRACOVNÍKOV
NA ÚRADE
PRÁCE?
ZABUDNITE!



Asociácia poskytovateľov
sociálnych služieb v SR

PRÍLOHA
ASOCIÁCIE
POSKYTOVATEĽOV
SOCIÁLNYCH
SLUŽIEB V SR
Strany 23 – 46

JIŘÍ HORECKÝ:
**EÚ NEDOSTATOČNE RIEŠI
KRÍZU STARNUTIA**

**JE KONCEPCIA NÁDEJOU
NA DOBRÚ REFORMU?**

Ponuka pre členov



Asociácia poskytovateľov
sociálnych služieb v SR

Vážení členovia,

Asociácia poskytovateľov sociálnych služieb v spolupráci so spoločnosťou GALILEO CORPORATION prichádza s výnimočnou ponukou.

GALILEO CORPORATION ako silný partner pre jednoduchú komunikáciu k Vaším občanom Vám poskytne na nákup:

ZĽAVA až 300 €



Webové stránky



Digitálny panel



Pripravte sa na digitálnu budúcnosť!

Stačí spraviť len jeden krok:



Naskenuj a vyplň
krátky formulár



EDITORIAL



Nebojme sa workoholizmu láskavosti

sanca

Šanca • osvetový sociálny občasník

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

ŠÉFREDAKTORKA

Mgr. Anna Ghannamová

EDITOR

Mgr. Juraj Mikloš

REDAKTORI

Mgr. Anna Ghannamová

Mgr. Eva Sládková

Mgr. Juraj Mikloš

ART DIRECTION

Ing. Vladimír Ďurikovič

LAYOUT

Starion, s. r. o.

OBÁLKA FOTO

iStock

INZERCIA

press@apssvsr.sk

TLAČ

Alfaprint

EVIDENCIA

EV 2936/09

REDAKČNÁ RADA

Mgr. Anna Ghannamová,

Doc. MUDr. Božena Bušová, CSc., MPH,

Mgr. Juraj Mikloš

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

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

dátum vydania: XII/2024, 16. ročník

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



Bez mučenia priznávam, že podľa všetkých príznakov som workoholik. Už roky mám 2 miestami až 3 zamestnania, spím tak 5 – maximálne 6 hodín denne a aj v čase nedeľnom som schopná sedieť za počítačom a písať články – do Šance. Viem, že to nie je v poriadku a viem, že sa to podpisuje niekde na mojom zdraví a váhe, ale po prespatí sa z únavy – raz za mesiac – celú sobotu, som tam kde som bola. Radikálne to nezmením, snažím sa len po krôčikoch: ak nemáme práve uzávierku čísla tohto časopisu, alebo ak nemám termín poslať pripomienky do MPK k nejakému zákonu, tak si počítač na víkend domov neberiem. Keď manžel kúpi ako prekvapenie wellness pobyt na pár dní, dokážem už zmeniť program v práci a idem. Aj koncert s kamarátkou viem už dať v strede týždňa, čo som si pred rokmi nevedela ani predstaviť. Napriek tomu musím priznať, že som v práci šťastná. Baví ma prekonávať prekážky, aj keď na ne nadávam, keď mi prídu do cesty. So svojim workoholizmom už teda nebojujem, len sa mu snažím dať aké také hranice. Učím sa viac chápať ľudí, ktorí to majú inak a chcú viac žiť ako pracovať. Či nebyvam unavená? Bývam, ale úplne niečo iné ma unavuje a ubíja viac ako práca:

Tá nekultúra a hulvátstvo v politike, vo vyjadreniach vraj lídrov. Ako manipulujú s pravdou a s menej rozhladenou verejnosťou. Nevraživosť medzi ľuďmi. Útoky na sociálnych sieťach. Nepodložené a neustále napádanie novinárov, ktorí iba robia svoju prácu. Rozpory v rodinách pre iný politický názor. Nárast agresivity, fašizmu, rasizmu ... bagatelizovanie komunistickej ideológie, zabúdanie na históriu, dvojaké meradlo na medzinárodné právo, drzosť okupantov na Ukrajine a v Gaze, vraždenie nevinných ... toto ma ubíja a unavuje viac než všetky práce sveta. A možno tie povinnosti ma zachraňujú, lebo mi nezvyšuje veľa času zamýšľať sa dlho a hlboko nad tým akú šialenú dobu žijeme. Dobu informačnej vojny, v ktorej obstoja len naozaj silné

charaktery. Preto som s veľkou radosťou privítala rozhodnutie austrálskej vlády, ktorá obmedzí prístup detí na sociálne siete. Všetky rozumné krajiny by mali nasledovať tento príklad, inak nezachránime našich vnukov. Ak s tým niečo neurobíme, karikatúry lídrov budú naďalej vyhrávať vďaka sociálnym sieťam a múdre autority štítiace sa tohto divadla ostanú v úzadí. A to hovorím aj o celosvetovom trende. Veď podivný prezident USA hovorí za všetko. Doba nepraje skutočným politikom, skutočným novinárom a ani skutočným umelcom. Ani tá krása a Monet na internete už nie sú skutoční. Jediné čo ešte skutočným zostalo je chudoba, staroba a smrť. Možno preto máme my, v sociálnych službách pocit, že sme z inej planéty a ostatní nám nerozumejú. My totiž stále žijeme viac ten reálny a nie virtuálny svet.

Dnes je moderné hovoriť, že pre zachovanie duševného zdravia by sa mal človek sústrediť iba na veci, ktoré vie ovplyvniť. Vraj ak niečo ovplyvniť nedokážeš, tak to nemáš riešiť. Ale kde by dnes ľudstvo bolo, keby takto uvažoval Galileo, madame Curie, či Einstein? Ako by napríklad vyzerali aj naše sociálne služby, keby sme pracovali bez empatie a snahy vyriešiť nevyriešiteľné pre na našich klientov, či zamestnancov? Nebojme sa byť workoholikmi v dobrom zmysle slova a nakazme našou empatiou, láskavosťou a starosťou o iných naše deti, rodiny, našich priateľov a postupne celú spoločnosť. Len tak čoraz viac ľudí vytiahneme z virtuálneho sveta do toho skutočného. Kde je človek človeku na blízku, váži si ho a má ho rád. Kde sa slušnosť ešte nosí a pravde sa verí.

Želám Vám, aby ste si počas sviatkov oddýchli od internetu, užili si láskavosť Vašich rodín a tešili sa v Novom roku na Vašu potrebnú prácu v sociálnych službách, ktorá dáva tomuto svetu ešte zmysel.

Anna Ghannamová
predsedníčka APSS v SR



losti zväčša končili v ministerských zá-
suvkách. Aj vďaka tejto dobrej analýze
vznikol návrh koncepcie, v ktorom vari
po prvý krát v histórii videli zaintereso-
vaní aktéri, vrátane zástupcov odbornej
praxe, prijatie ich riešení a postrehov.
Iste, nie všetkých, ale miestami veľmi
zásadných. Znamená to teda, že Kon-
cepčia je nádejou na vznik dobrej refor-
my financovania sociálnych služieb?

Presun kompetencií: ZoS a ZPS pod kraje

Podľa predsedníčky APSS v SR Anny
Ghannamovej je najzásadnejšou plá-
novanou zmenou presun kompetencií
zabezpečenia pobytových služieb
dlhodobej starostlivosti, zariadení pre
seniorov (ZPS) a zariadení opatrova-
telskej služby (ZoS) z obcí a miest
na samosprávne kraje. „Toto ak sa
podarí, bude to najvýznamnejšia
zmena, ktorá nielen sprehľadní služby
pre odkázaného občana a jeho príbuz-
ných – tým, že všetky pobytové služby
dlhodobej starostlivosti budú pod jed-
ným druhom samosprávy – ale najmä,
že ich už nebudú mať na starosti obce
a mestá, z ktorých 80 % si túto zákonnú
povinnosť roky neplnilo. Na svojich
občanov neplatili finančný príspevok
na prevádzku (FPP), diskriminovali tak
prijímateľov u neverejných poskyтова-
teľov a samotných poskytovateľov do-
stávali do deficitov a prevádzkových
stresov. Tým, že kraje začnú platiť FPP
aj pre klientov v ZPS a ZOS zachráni
väčšinu neverejných poskytovateľov,
ktorí na týchto klientov nedostávali od
roku 2009 doteraz ani euro.“

FPP ako paušál, ale žiaľ, rovnaký pre všetky kraje

Druhou významnou zmenou, ktorú
koncepcia navrhuje je podľa Anny
Ghannamovej paušálny FPP, čo by malo
zjednodušiť administratívu pri vyplácaní
i vyúčtovaní príspevku, ale najmä to
zjednoduší plánovanie a predvídateľ-
nosť financovania sociálnej služby zo
strany kraja, ale aj poskytovateľa. Ako
dodala A. Ghannamová: „APSS v SR
namieta v súvislosti s FPP len jedinú, že
mesačný paušál má jednotnú sumu pre
celé územie SR a nezohľadňuje regio-
nálne rozdiely nákladovosti na službu.
To môže ohroziť najmä bratislavský kraj,
kde sú náklady na mzdy o takmer 100 %
vyššie ako na východnom Slovensku
a teda hrozí, že bratislavskí poskyтова-
telia dostanú po reforme na klienta nižší
FPP ako pred reformou, čo môže byť pri

súčasnnej inflácii a budúcoročnom ná-
raste DPH o 3 % miestami aj likvidačné.
Koncepcia počíta síce s tým, že kraj
môže zvýšiť sumu FPP aj nad rámec ce-
loštátneho paušálu cez vlastné VZDN,
ale ktorý kraj tak urobí, ak nemusí? To
je dnes veľmi otáznave a do budúcnosti
veľké riziko pre stabilitu najmä neverej-
ných poskytovateľov a ich klientov na
západnom Slovensku.“ Čiastočne bola
rezortom zohľadnená aj ďalšia pripo-
mienka, na základe ktorej bol zvýšený
návrh paušálneho príspevku pre Dneň
stacionárne na 105 € a pre opatrovateľ-
skú službu na 3,9 €.

Podľa Aleny Mochnáčovej, členky
ekonomickú sekcie APSS v SR by
malo takéto paušálne financovanie
zahŕňať jasné zákonné mecha-
nizmy, ktoré zabezpečia, že výška
príspevku nebude už odvodzova-
ná od finančných ukazovateľov
a údajov z predchádzajúceho roka
– čo vytváralo poskytovateľom
vopred známe a ničím neriešené
deficity a že financie samosprávy
budú účelovo viazané na sociál-
ne služby a teda samosprávy ich
nemôžu použiť na iné oblasti.
Len tak sa predíde problémom
súčasného systému – neplnenia
si povinností samospráv voči od-
kázaným občanom u neverejných
poskytovateľov.

Ako dodala aj vďaka tejto závažnej
pripomienke APSS v SR bude do kon-
cepcie doplnené, že výšky paušálneho
príspevku v koncepcii sú len informatív-
ne a v minimálnej výške a ich konkrét-
na výška a valorizácia budú určené
viacerými aktuálnymi a predpokladanými
parametrami, čo bude predmetom
reformnej legislatívy. Pri jej tvorbe sa
tiež bude zvažovať zavedenie sankcií
pre samosprávy, ak si svoje povinnosti
plniť nebudú. Nateraz návrh Koncep-
cie hovorí jasne v časti 6.2: „Paušálny
príspevok bude samospráva posky-
tovať na svojho obyvateľa bez ohľadu
na právnu formu poskytovateľa,
alebo miesto poskytovania sociálnej
služby.“ Pričom kontrola využitia
verejných zdrojov bude riešená cez
kontrolu nadmernej úhrady (časť 6.5).
Ohľadom zabezpečenia rovnopráv-
nosti kontrol - čo bola v roku 2024
veľká téma asociácie - bol ešte návrh
koncepcie doplnený na základe požia-

**REFORMA FINANCOVANIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB MÁ BYŤ ÚČINNÁ
1. 1. 2026, JEJ MANTINELY URČUJE KONCEPCIA, KTORÁ KONCOM ROKA 2024
PREŠLA MEDZIREZORTNÝM PRIPOMIENKOVÝM KONANÍM**

JE KONCEPCIA NÁDEJOU NA DOBRÚ REFORMU?

V POLOVICI NOVEMBRA 2024 BOLA DO MEDZIREZORTNÉHO PRIPOMIENKOVÉHO
KONANIA VLOŽENÁ KONCEPCIA REFORMY FINANCOVANIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB
(ĎALEJ LEN KONCEPCIA). PREDCHÁDZALA TOMU DLHÁ PRÍPRAVA, KTORÁ ZAČALA
EŠTE POČAS BÝVALEJ VLÁDY A PREŠLA NA SÚČASNÚ - V PRACOVNEJ SKUPINE, KDE
SÚ ZASTÚPENÉ VŠETKY ZAINTERESOVANÉ STRANY Z OBLASTI SOCIÁLNYCH SLUŽIEB,
VRÁTANE ASOCIÁCIE POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V SR (APSS V SR).

Odborníci z rezortu vypracovali
najprv rozsiahlu analýzu súčas-
ného stavu sociálnych služieb,
ktorá je asi najkomplexnejším mate-
riálom aký v našich končinách kedy
na túto tému vznikol a aj otvorenosťou
v nezakryvaní nedostatkov súčasného
systému je výnimočný a neporovnateľný
so všetkými materiálmi, ktoré v minu-

davky APSS v SR: „... bude zavedený jednotný kontrolný mechanizmus, ktorý bude rovnakým spôsobom monitorovať využitie verejných zdrojov u samospráv ako aj u neverejných poskytovateľov.“

Finančný príspevok v odkázanosti FPO (po novom PPO) na účte UPSVAR

Ako tretie plus Koncepcie reformy financovania sociálnych služieb predsedníčka APSS v SR vyhodnotila plánovaný spôsob vyplácania tzv. osobného rozpočtu prijímateľa s. s., po novom PPO. Ten by mal byť vedený na osobitnom účte odkázaného občana na UPSVAR-e, z ktorého sa bude vyplácať podľa toho, akú službu si občan vyberie: buď vybranému jedine registrovanému poskytovateľovi ambulantnej, terénnej, či pobytovej služby, alebo príbuznému, ktorý sa rozhodol starať sa o neho v domácom prostredí.

Asociácia kvituje, že rezort sa chce vystríhať zlej nemeckej a českej skúsenosti, kde to bolo posielané na súkromné účty klientov, ktoré však zväčša z dôvodu diagnóz klientov spravujú príbuzní a mnohí peniaze zneužívali a starostlivosť blízkym - na pomoc odkázaným - neposkytli. Napriek tomu APSS v SR požiadala o doplnenie Koncepcie o záväzok vytvoriť „rozumiteľný proces pre občana a sadu nástrojov na jeho informované rozhodnutie“, čo bolo akceptované.

Suma PPO a výpočet nezohľadňujúci realitu

V súvislosti s PPO sa však APSS obáva, že plánované sumy podľa stupňov odkázanosti (už nebude 6 stupňov, ale len 5) nebudú dostatočné. Aj vzhľadom na infláciu, na zdražovanie, ktoré prinesie v globále transakčná daň a zvýšená DPH, ale najmä vzhľadom na obrovský tlak na mzdy zamestnancov, ktorých je veľký nedostatok a to málo, čo je na trhu kladie podmienky a má vysoké nároky. Preto APSS v SR žiadala doplniť do Koncepcie spôsob valorizácie PPO v budúcich rokoch na základe priemernej mzdy v hospodárstve, aby sa zabezpečila udržateľnosť a kvalita poskytovaných služieb. Odôvodnenie bolo jasné: Výpočet príspevku na základe priemernej

mzdy lepšie reflektuje skutočné náklady a podporuje spravodlivé odmeňovanie. Na minimálnu mzdu v sociálnych službách by reforma a teda aj koncepcia mali zabudnúť. Inak v tejto sfére s mladou generáciou nemôžeme vôbec rátať. Neprídú do nej. Vyššie mzdy podporia kvalitu služieb, lebo mzdy v prvom rade motivujú odborný personál. Prinesie to aj stabilitu do sektora, lebo len adekvátne financovanie zabráni fluktuácii personálu a podporí dlhodobú udržateľnosť. Pripomienky asociácie k tejto téme boli v pripomienkovom konaní zohľadnené čiastočne: Na strane 38. sa uvádza, že pri nastavení výšky príspevku bude potrebné jeho výšku verifikovať v zmysle v tom čase dostupných štatistických údajov a makroekonomických prognóz a zároveň, že v rámci legislatívnej úpravy príspevku bude zadefinovaný spôsob automatickej valorizácie, odvíjajúci sa od takých ukazovateľov ako sú miera inflácie, rast minimálnej mzdy, respektíve priemernej mzdy.

Nové zdroje rozbehnú reformu, ale budú stačiť na zvládnutie demografie?

Koncepcia ráta v reforme s navýšením vyše 760 miliónov € do systému sociálnych služieb. Podľa ministra Erika Tomáša nebude ľahké presadiť to v súčasnej situácii konsolidácie verejných financií. Vedenie asociácie to podľa ich vyjadrení chápe a oceňuje: „Áno, je to na slovenské pomery tučný balík, vzhľadom na ignorovanie tejto oblasti ministrami financií v minulosti. Určite nám to pomôže rozbehnúť reformu,“ uznáva Anna Ghannamová, ale zároveň dodáva, že to nebude stačiť na nutnosť získania veľkého množstva nových zamestnancov, ktorých nemáme dostatok už dnes. „Všetky vlády od roku 2009, ktoré tu boli sa úspešne vyhýbali nutnosti zavedenia zákonného poistenia v odkázanosti, ale ja som presvedčená že bez tohto nástroja nedokáže žiadna slovenská vláda finančne zabezpečiť dlhodobú starostlivosť o to množstvo odkázaných, ktorí nám od roku 2030 prídu do systému skokovo a nie krokmi. Pri náraste odkázaných nad 80 rokov o 200 % do roku 2030 už končí každá sranda. A čím neskôr o zákonnom poistení politici rozhodnú, tým horšie pre verejné financie. Na

Mária Filipová, expertka na sociálne služby ÚNIA MIEST SR

Aké klady vnímate v návrhu Koncepcie reformy financovania sociálnych služieb (s.s.)?

Návrh Koncepcie reformy financovania sociálnych služieb má niekoľko pozitívnych aspektov: Spravodlivejšie a adresnejšie financovanie osôb odkázaných na pomoc na základe potrieb a výberu osôb odkázaných na pomoc, čím sa odstráni nespravodlivé prideľovanie zdrojov len osobám, ktoré sa dostanú „do systému“ poskytovaných sociálnych služieb (na rozdiel od súčasného systému, kde sú financované sociálne služby len pre osoby, pre ktorých sú dostupné obmedzené resp. nedostatočné kapacity, ktoré nepokrývajú potrebu). Zvýšenie dostupnosti služieb – zlepšenie financovania umožní zvyšovať kapacity sociálnych služieb, čím sa znížia čakacie lehoty. Reforma vytvára predpoklady pre rozvoj komu-

rok, maximálne dva nám tento balík 760 miliónov € určite pomôže ako také „záchranné koleso“. Ale od roku 2027 budeme potrebovať „motorový čln“! Ak koncepcia nenavrhne aspoň plán ďalšieho navyšovania financií do systému, nezvládneme raketový nárast odkázaných a keď tu už budú, na plán bude neskoro. Súčasná vláda má šancu nastaviť systém do ďalej budúcnosti a APSS v SR verí, že túto šancu využije.“ Preto APSS v SR žiadala zahrnúť do koncepcie aspoň naplánovanie zákonného poistenia v odkázanosti. Podľa Aleny Mochnáčovej je odôvodnením naplánovania poistenia v odkázanosti (alebo v nesebestačnosti) najmä finančná udržateľnosť systému: „Poistenie pre prípad nesebestačnosti znižuje záťaž na verejné zdroje tým, že prináša nové financie zo súkromného sektora a individuálnych príspevkov. Druhým dôvodom je zabezpečenie ochrany prijímateľov: Tento systém zaručuje, že odkázané osoby budú mať k dispozícii dostatočné zdroje na pokrytie potrebnej starostlivosti, čím sa ochráni ich právo na dôstojnosť a kvalitný život. Zavedenie systé-

nitných sociálnych služieb (terénnych a ambulantných), ktoré sú flexibilnejšie a často nákladovo efektívnejšie. Posilnenie autonómie osôb odkázaných na pomoc – zavedenie systémov ako sú osobné rozpočty alebo poukazy, dáva uvedeným osobám väčšiu kontrolu nad výberom poskytovateľa služieb. Flexibilné modely starostlivosti – možnosť zaviesť nové modely starostlivosti napríklad hybridné formy kombinujúce domácu a komunitnú starostlivosť.

S niečím v koncepcii zásadne nesúhlasíte, alebo vám v nej niečo chýba?

V „Koncepcii“ vzhľadom na prierezovosť problému (Koncepcia reformy financovania sociálnych služieb vyplýva z Plánu obnovy a odolnosti, ktorého primárnym cieľom je integrácia sociálnych a zdravotníckych služieb), reforma financovania rieši len financovanie sociálnej starostlivosti, integrácia sociálnych a zdravotníckych služieb nerieši dostatočne financovanie zdravotníckych služieb, ktoré podľa odhadu

mu tohto poistenia by plnilo aj účel Prevencie chudoby. Lebo tak ochráni rodiny prijímateľov pred finančnými problémami spojenými s nákladmi na dlhodobú starostlivosť, ktoré v súčasnosti rodiny zaskočia a náklady na starostlivosť o blízkych im radikálne znižujú rodinné rozpočty a teda aj životnú úroveň.“ **Tento systém by podľa nej značne podporil aj individuálnu zodpovednosť, ktorá nám dnes v spoločnosti v súvislosti s prípravou na starobu a chorobu tak chýba. Krajiny kde toto poistenie zaviedli podporili individuálnu pripravenosť na možné zdravotné riziká spojené so starnutím alebo chronickými ochoreniami. Tento návrh ponúka inovatívne riešenie, ktoré posilňuje systém sociálnych služieb a súčasne chráni práva pacientov na prístup k starostlivosti.** Predsedníčka asociácie Anna Ghannamová jej slovami potvrdzuje: „Poistenie predstavuje prostriedok na zvýšenie dostupnosti služieb bez výrazného zvýšenia verejného dlhu“, a dodáva: „Nerozumiem, prečo sa tejto témy politici tak boja. V súčasnosti nemali problém zvýšiť DPH, zaviesť transakčnú daň

tvoria cca 20% z objemu finančných zdrojov poskytovanej starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb. Aj analytická časť koncepcie konštatuje, že v oblasti dlhodobej starostlivosti financovanie zdravotnej ošetrovateľskej starostlivosti zo zdrojov verejného zdravotného poistenia, poskytovanej v rámci vybraných druhov sociálnych služieb podmienených odkázanosťou, nezodpovedá realite a potrebám. Rovnako financovanie predpokladá viaczdrojové financovanie teda aj zo zdrojov regionálnej a miestnej samosprávy (finančný príspevok na prevádzku), čo opäť koncepcia nerieši. Koncepcia rieši len zdroje financovania „príspevok na starostlivosť“ poskytovaný MPSVR. Analytická časť popisuje výzvy v rámci financovania samospráv a zdravotných poisťovní, v strategickej časti chýbajú návrhy a opatrenia vo vzťahu k uvedeným ďalším zdrojom.

Je podľa vás koncepcia tak, ako bola predložená nádejou na dobrú reformu financovania sociálnych služieb?

a obávajú sa zákonného poistenia v odkázanosti (nesebestačnosti)? Fakt nerozumiem. Ja osobne dám radšej 2 % z mesačného platu do nejakého Fondu odkázanosti na dlhodobú starostlivosť o moju mamu a neskôr o seba, lebo ide o adresne a cielene ukladané financie na niečo nevyhnutné, čo nás neminie, ako odvádzať vyššiu DPH, ktorá skončí v neadresnom koši štátneho rozpočtu.“ Pripomienka asociácie k zakomponovaniu možnosti zákonného poistenia v odkázanosti do koncepcie bola čiastočne akceptovaná doplnením nového textu do návrhu Koncepcie: „V rámci posilnenia financovania ako aj v súlade s princípom spoluzodpovednosti a solidarity, bude potrebné preskúmať možnosti zavedenia ďalších systémových nástrojov, vrátane prehodnotenia zavedenia poistenia v odkázanosti.“

Koncepcia by mala jasnejšie deliť verejné zdroje SR a zdroje z EÚ

Ku kapitole 7. SÚČASNÉ NASTAVENIE SYSTÉMU FINANCOVANIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB mala APSS v SR ešte zopár pripomienok v sú-



Tento návrh má potenciál zlepšiť efektívnosť a kvalitu sociálnych služieb, ale úspešnosť jeho implementácie bude závisieť od konkrétnej legislatívy, dostupnosti finančných zdrojov a spolupráce medzi štátom, samosprávami, zdravotnými poisťovňami a poskytovateľmi služieb.

vislosti s uvádzanými údajmi o financovaní v analýze. Jej zástupcovia v pripomienke žiadali, aby Koncepcia uvádzala zvlášť zdroje z fondov EÚ a zvlášť samotné verejné zdroje SR: či už z rozpočtu štátu, samospráv, alebo zdravotných poisťovní. „Toto rozdelenie umožní lepšiu kontrolu nad účelovým využitím prostriedkov a identifikáciu potrieb na posilnenie domáceho financovania. Súčasne sa tým zabezpečí, aby príspevok z verejných zdrojov SR bol zrozumiteľný a oddelený od dočasných prostriedkov z EÚ, čo je nevyhnutné aj pri porovnávaní SR s inými krajinami a priemerom financií vynakladaných na dlhodobú starostlivosť v EÚ“, zdôvodňujú Anna Ghannamová a Alena Mochnáčová.

V pripomienkach ku Koncepcii to obhajovali takto:

1.Transparentnosť: Jasné oddelenie zdrojov z EÚ od verejných zdrojov SR zabráni skresleniu údajov o domácom spolufinancovaní.
2.Plánovanie udržateľnosti: Zdroje z EÚ sú časovo obmedzené, preto je dôležité, aby SR vedela presne

vyhodnotiť potrebu dlhodobého a stabilného financovania z vlastných zdrojov.

3. Účelné využitie: Táto požiadavka umožní efektívnejšie sledovať, na čo sú jednotlivé zdroje využité, a minimalizovať riziko nesprávneho použitia.

Táto pripomienka APSS v SR bola akceptovaná doplnením textu do časti 1.7. Návrhu Konceptie, kde bude osobitne doplnené aké % zdrojov (v rámci verejných zdrojov) tvoria v SR zdroje z EÚ a keďže aj v súvislosti so zásadnou pripomienkou o nutnosti plánovania vyšších zdrojov do sociálnych služieb v budúcnosti než je plánovaných 760 miliónov na reformu bude do konceptie doplnený prísľub, že bude nutné naplánovať navýšenie zdrojov, tak aby sa SR dorovnala priemeru EÚ najneskôr do roku 2035.

V koncepcii absentovali riešenia na nedostatok personálu

APSS v SR už na prvom rokovaní k predloženej Konceptii reformy financovania sociálnych služieb namietala, prečo v návrhu koncepcii nie sú naplánované žiadne opatrenia na stabilizáciu personálu a na získanie novej generácie do s. s.. Ak to nebude v koncepcii, prečo by mala o tom vláda v budúcnosti uvažovať? Prečo by mala na zvýšenie zamestnancov do tohto sektora plánovať nové zdroje – bez ktorých to nepôjde? APSS v SR v zásadnej pripomienke k tejto téme žiadala o doplnenie tejto textácie:

7.9 Nedostatok personálnych/ludských zdrojov: „Nedostatok kvalifikovaného personálu priamo ovplyvňuje neschopnosť zabezpečiť uspokojovanie základných ľudských potrieb prijímateľov sociálnych služieb, vrátane výživy, hydratácie, vyprázdňovania a hygieny. Tento stav vážne ohrozuje komfort a dôstojnosť prijímateľov, čo si vyžaduje zásadnú reformu v oblasti ľudských zdrojov a ich motivácie.“

Odôvodnenie: Pripomienka zdôrazňuje základné a kritické aspekty nedostatku personálu v sociálnych službách, ktoré v koncepcii ešte nie sú dostatočne explicitne pomeno-

vané. Aj keď sa v časti 7.9 diskutuje o problémoch nízkych plátov, nedostatku vzdelania a fluktuácie, dôsledky pre samotných prijímateľov sociálnych služieb (PSS) nie sú dostatočne prepojené s konkrétnymi základnými potrebami a ich dôsledkom na komfort a dôstojnosť:

1. Zabezpečenie základných potrieb ako prioritá: Výživa, hydratácia, vyprázdňovanie a hygiena sú základnými piliermi dôstojného života, a ich ohrozenie priamo signalizuje systémové zlyhanie, ktoré treba riešiť.

2. Váha etického hľadiska: Ohrozenie dôstojnosti prijímateľov sociálnych služieb má nielen praktické, ale aj etické dôsledky, ktoré je potrebné zdôrazniť v každej koncepcii reformy financovania a organizácie sociálnych služieb.

3. Širší kontext: Tento problém priamo ovplyvňuje dlhodobú udržateľnosť sociálnych služieb, keďže dôstojnosť a kvalita starostlivosti sú kľúčovými faktormi pri hodnotení efektivity a humánnosti systému.

4. Medzinárodné záväzky: Slovenská republika sa zaviazala dodržiavať štandardy stanovené Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a ďalšími strategickými dokumentmi, ktoré zdôrazňujú právo na dôstojnú starostlivosť.

Rezort zastával názor, že stabilizácia personálu v s. s. nemá prečo byť v koncepcii reformy financovania sociálnych služieb, že to bude riešiť Stratégia rozvoja sociálnych služieb, kde prípravu stabilizácie personálu zahrnú. Asociácia žiadala do koncepcie zahrnúť aspoň prísľub týchto krokov, čo rezort čiastočne akceptoval. Dostalo sa to do kapitoly 7.9 „Nástroje na rozvoj a stabilizáciu ľudských zdrojov“, kde bolo príkladom doplnené: „Rozpracovanie týchto tém (ktorých súčasťou budú aj oblasti ako napr. téma postupného zvyšovania plátov, motivácie, respektíve motivačných bonusov zamestnancov, ich pracovných podmienok, alebo vzdelávania, ale aj oblastí riešenia otázok zdravotníckeho personálu v sociálnych službách), bude súčasťou strešnej Stratégie rozvoja sociálnych služieb, ktorú má MPSVR SR za úlohu pripraviť v nasledujúcich rokoch.“

Pričom asociácia trvala na termínovaní plánu do koncepcie, čo bolo doplnené v Pláne realizácie (E9): Strategický rá-

Mgr. Iveta Ždilová, podpredsedníčka Komory opatrovateliek Slovenska (KOS)

Aké klady vnímate v návrhu Konceptie reformy financovania sociálnych služieb (s.s.)?

Zjednotenie financovania verejných a neverejných poskytovateľov, a príspevok pre prijímateľa na formálnu sociálnu službu, čo podporuje možnosť prijímateľa slobodne sa rozhodnúť ako PPO využije. Konečne náznak snahy o vytváranie podmienok na podporné prostredie pre neformálnych opatrovateľov a reálneho prepájania formálnej a neformálnej starostlivosti. Vytvorenie univerzálneho povolania zdravotnícky opatrovateľ.

S niečím v koncepcii zásadne nesúhlasíte, alebo vám v nej niečo chýba?

1. Nie je jasné, ako bude ošetrované sociálne zabezpečenie opatrovate-

ľov všeobecne, ak poberateľom PPO bude odkázaná osoba, osobitne, ak prijímateľom bude osoba bez schopnosti urobiť informované a uvedomelé rozhodovanie, a do procesu bude vstupovať tretia osoba, dôverník. Na akom právnom základe bude prebiehať proces vyplácania peňazí?

2. V náväznosti na posudkový zákon, čakanie a proces posudzovania je dlhý a negarantuje kontinuitu a zlepšenie dostupnosti pomoci. Ako bude chránený opatrovateľ a opatrovaná osoba v období do vydania rozhodnutia o odkázanosti.

3. III. Stupeň odkázanosti musí mať vyčlenenú sumu PPO aj pre neformálnu starostlivosť, lebo hranica medzi IV. a III. st. odkázanosti je veľmi tenká.

4. Nie je jasné, čo si prijímateľ bude môcť nakúpiť za tú časť PPO, vyčlenenú na formálnu starostlivosť.

5. Chýba nám v koncepcii dôraz na terénnu opatrovateľskú starostlivosť a starostlivosť o zdravie opatrovate-

ľov, a návrhy pre zatriktívnenie pracovných podmienok v zariadeniach, ktoré by mali motivovať opatrovatelky k tejto práci.

6. Snaha o prilákanie slovenských opatrovateliek musí mať prednosť pred zamestnancami z 3. krajín. Máme vonku 20- 30-tisíc Slovákov, ktorých ich vlastné rodiny potrebujú doma.

7. Nie sú rozpracované komunitné služby všeobecne pre deti a mládež, lebo sú iba v obciach s MRK a už vôbec nie pre deti a mládež so z.z., a koncepcia nevytvára ucelený obraz.

Je podľa vás koncepcia tak, ako bola predložená nádejou na dobrú reformu financovania sociálnych služieb?

Koncepcia, v takejto forme, so snahou síce zredukovať počet sociálnych služieb, ktoré bude možné využívať v závislosti od potrieb cieľovej skupiny, na druhej strane rozširuje počet právnych predpisov a znižuje prehľadnosť. To nepredstavuje dobrú



reformu. Ale nádej nikdy nezomiera. Ako príklad uvedieme zákony č. 447/2008 a 448/2008 Z.z., a zákon, ktoré sa navzájom v mnohom vylučovali/jú, čo spôsobilo zanedbanie domácej starostlivosti, dnes dobíhame rozbehnutý vlak a snažíme sa ich prepojiť.

Ing. Iveta Ďurišová, MBA, expert na sociálne služby v SK8 (zdrúženie 8-mich šamosprávnych krajov), Žilinský šamosprávny kraj

Aké klady vnímate v návrhu Konceptie reformy financovania sociálnych služieb (s.s.)?

Reforma v oblasti financovania sociálnych služieb je vzhľadom na nepriaznivý demografický vývoj určite nevyhnutná. Koncepcia tak, ako bola navrhnutá, predstavuje zásadné zmeny v oblasti financovania sociálnych služieb. Mala by v konečnom dôsledku súčasný systém finančne posilniť, zrovnoprávniť a predovšetkým posilniť právo občana odkázaného na sociálnu službu rozhodnúť sa a kontrolovať použitie finančných zdrojov poskytnutých zo štátneho rozpočtu prostredníctvom tzv. osobného rozpočtu. Významnú pozitívnu zmenu vidíme v poskytovaní finančného príspevku pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby aj občanovi v zariadeniach sociálnych služieb, ktoré sú zriadené VÚC. Takýmto spôsobom budú poskytovatelia sociálnych služieb

v zriaďovateľskej pôsobnosti VÚC zrovnoprávnení s inými poskytovateľmi sociálnych služieb.

Ďalšou pozitívnu zmenou, by mala byť aj lepšia koordinácia medzi sociálnou a zdravotnou starostlivosťou, a s tým súvisiacim poskytovaním výraznejšieho objemu finančných zdrojov z verejného zdravotného poistenia na ošetrovateľskú lôžku v zariadeniach sociálnych služieb. Verím, že v konečnom dôsledku bude z reformy profitovať predovšetkým sám občan, ktorému bude v prípade odkázanosti na sociálnu službu poskytnutá odborná a zároveň finančne dostupná sociálna služba, či už v domácom prostredí alebo v zariadení sociálnych služieb, resp. ich kombinácia na základe jeho osobného výberu.

S niečím v koncepcii zásadne nesúhlasíte, alebo vám v nej niečo chýba?

Návrh koncepcie reformy financovania sociálnych služieb je aktuálne v medzirezortnom pripomienkovom konaní, v rámci ktorého aj združenie šamosprávnych krajov SK8 vzneslo viaceré pripomienky. Návrh a zámer koncepcie bol pripravený participatívnym spôsobom, čo oceňujeme, nakoľko sa všetky subjekty, ktorých

sa reforma dotýka, mohli podieľať na jej príprave. V rámci pracovnej skupiny na prípravu reformy a koncepcie v oblasti financovania sociálnych služieb sa preto častokrát hľadal kompromis, čo zároveň znamená, že počas procesu tvorby koncepcie pripomienky a návrhy SK 8 neboli v celom rozsahu akceptované. Najzásadnejšou zmenou a negatívnym zásahom pre VÚC je však skutočnosť, že reforma predpokladá rozšírenie kompetencií a navýšenie finančného zafarbenia VÚC v oblasti financovania sociálnych služieb podmienených odkázanosťou. Prípadné rozšírenie kompetencií v oblasti financovania sociálnych služieb zo strany VÚC je skutočnosť, s ktorou sa vzhľadom na nepriaznivú situáciu rozpočtov šamosprávnych krajov, bude veľmi náročné vysporiadať.

Je podľa vás koncepcia tak, ako bola predložená nádejou na dobrú reformu financovania sociálnych služieb?

Tak ako už bolo spomenuté, reforma v oblasti financovania sociálnych služieb je nevyhnutná a hlavne postavená na viaczdrojovom financovaní. Ako každá reforma, či zmena, nie je zo začiatku príjemná, nakoľko príprava častokrát priná-



ša viacero otázok, či nezodpovedaných otázok. Osobne si však myslíme, že predložená koncepcia predstavuje ambiciózne a dobrý koncept, ktorý popisuje zámer kedy a akým spôsobom by sa sociálne služby mali na Slovensku v budúcnosti rozvíjať. V prípade jej realizácie v plnom rozsahu, a to predovšetkým prostredníctvom zabezpečenia dostatočných finančných, či personálnych zdrojov, môže reforma prispieť k stabilizácii, modernizácii a dostupnosti sociálnych služieb všetkým občanom na Slovensku.

mec rozvoja sociálnych služieb má byť schválený do roku 2027 a realizovaný do roku 2030, pričom sa na tom bude pracovať už od roku 2025.

Dobrá správa: viac financií na dlhodobú starostlivosť zo zdravotných poisťovní

Veľkú pochvalu nielen podľa Anny Ghannamovej, ale aj Zuzany Fabiánovej, predsedníčky ošetrovateľskej sekcie APSS v SR si zaslúži rezort a tvorcovia koncepcie za to ako otvorene hovorí koncepcia o nutnosti zvýšiť prísun financií zo zdravotných poisťovní. APSS v SR víta odvážnu myšlienku o možnosti zrušenia minimálnych sietí zdravotných poisťovní v krajoch a nutnosti zabezpečenia ošetrovateľského paušálu každému poskytovateľovi, ktorý splní zákonné podmienky a má indikovaných prijímateľov. Ošetrovateľský paušál bude podľa koncepcie pravdepodobne odstupňovaný, podľa náročnosti ošetrovateľskej starostlivosti, v tom ktorom zariadení sociálnych služieb. Ešte pred MPK bola prijatá aj pripomienka asociácie spomenúť v Koncepcii nutnosť zavedenia paliatívnej starostlivosti v ZSS, tak ako je to v ČR a tiež umožniť súbeh ošetrovateľskej starostlivosti vrátane ADOS a mobilného hospicu v ZSS, napríklad. Zuzana Fabiánová víta aj to, že sa výrazne zlepšila spolupráca medzi MP SVR SR a MZ SR, čo môže byť dobrý základ na tvorbu samostatnej reformy a zákonov s ňou spojených. Už teraz je v NR SR vládny návrh zákona 4.578/2004 o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti ...v rámci ktorého je vyhláska zvyšujúca počet lôžok zariadení sociálnej pomoci na 10 200 pre rok 2025.

„Poverovanie“ poskytovateľov na služby SVHZ, ale žiadne „minimálne siete“

Koncepcia v niekoľkých bodoch prekvapila aj zainteresované organizácie, ktoré sa k nej vyjadrovali už pri vzniku. Novými myšlienkami, ktoré neboli vopred nejako špeciálne komunikované sú: vznik novej sociálnej služby „sprostredkovania sociálnej služby a podpory“ a kapitola o tom, že sociálne služby majú byť zaradené do služieb všeobecného hospodárskeho záujmu (tzv. SVHZ). Najmä téma zariadenia sociálnych služieb do SVHZ bola Asociáciou poskytovateľov sociálnych služieb a Slovenskou katolíckou charitou otvorená po tom, čo MPSVR SR



zverejnilo členom pracovnej skupiny analýzu, z ktorej mohlo hroziť, že v SR tak ako v ČR vzniknú minimálne siete poskytovateľov v krajoch, čo by časť neverejných poskytovateľov odrezalo od verejných zdrojov a diskriminovalo by ich, aj ich klientov. Aj preto APSS v SR požiadala v prvom kole pripomienok rezortných odborníkov, aby bolo už v koncepcii jasne deklarované, čo sa myslí pod pojmom „poverovanie na výkon SVHZ“. Pripomienka APSS v SR bola vyriešená doplnením textu do

návrh Koncepcie: že takýto záväzok služby vo verejnom záujme (SVHZ) bude ponúknutý každému poskytovateľovi sociálnej služby zapísanej do registra. Pričom Koncepcia – aj vďaka včasnej námietke APSS v SR a Slovenskej katolíckej charity – našťastie uvádza, že v súčasnosti nie je možné stanoviť podmienky pre minimálnu sieť poskytovateľov s. s. ani zaviesť princípy verejného obstarávania pri ich zabezpečení.

Zaznamenala Eva Gantnerová

APSS v SR mala v MPK ku Koncepcii reformy financovania sociálnych služieb 39 zásadných pripomienok, z ktorých 30 bolo odstránených čiastočným prijatím, alebo doplnením textu. Zvyšných 9 bolo po vzájomnom vysvetlení si stanovísk prehodnotených zo zásadných na obyčajné pripomienky. Aj vďaka dobrej analýze ku koncepcii, aj vďaka konštruktívnemu dialógu rezortu s odbornou praxou, je Koncepcia podľa predsedníčky asociácie Anny Ghannamovej zvládnutá celkom dobre. Pri dobrej vôli všetkých zainteresovaných je podľa nej šanca, že nielen Koncepcia, ale aj samotná reforma budú prijaté v zhode a ich výsledkom nebude len prežitie 2 – 3 nasledujúcich rokov, ale trvalo udržateľné nastavenie systému sociálnych služieb.



Comos
Naskenuj pre pozretie
videí o produkte.

www.comos.sk

beata.chovancova@comos.sk

+421 903 552 247

Bezdrôtové signalizačné podložky pre bezpečnosť vašich blízkych a úľavu pre vás

Jednoduchý systém predchádzania pádu a dezorientovanému blúdeniu seniorov - **WARMCARE**

Produkty **Warmcare** sú **senzorové zariadenia**, ktoré vám pomáhajú udržiavať kvalitu života, dôstojnosť a bezpečie u prijímateľov sociálnych služieb, ktorí trpia Alzheimerovou chorobou, demenciou a inými neurologicko-motorickými problémami.

Vytvorte **bezpečnejšie prostredie** pre vašich klientov v súlade s dodržiavaním ľudských práv pomocou bezdrôtových signalizačných podložiek.



Signalizačná podložka na zem

Signalizačná podložka na kreslo alebo invalidný vozík

Signalizačná podložka do postele

codaco electronic

Novinka

Komunikačný systém sestra - klient



www.codaco.cz

MOŽNO ZAČÍNAM S TROŠKOU IRÓNIE A SARKAZMU, ALE AJ TO JE VÝSLEDOK NÁŠHO SNAŽENIA. ABSURDNÝCH DÔVODOV PREČO ĽUDIA ODMIETAJÚ NA SLOVENSKU PRÁCU JE NESKUTOČNE VEĽA. ALE POĎME PO PORIADKU.

Aj napriek tomu, že súčasná ekonomická situácia u nás nie je úplne ružová, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR sa teší z historicky najnižšej evidovanej miery nezamestnanosti. Čo to však znamená pre sociálne služby? Holý fakt – ak chceme na trhu konkurovať, musíme sa prispôsobiť trendom.

foto: TASR/Jaroslav Novák

Úrad práce,
sociálnych vecí
a rodiny

ČO ZABÍJA PRACOVNÝ POTENCIÁL PRE SOCIÁLNE SLUŽBY?

Tým sú vyššie mzdy, väčšie benefity, lepšie pracovné prostredie a iné často veľmi ťažko špecifikovateľné výhody.

Prečo sa ľudia nehrnú pracovať do sociálnych služieb?

Práca v sociálnych službách nie je cool. Spoliehať sa na frázu ako poslanie, nedostatočne rezonuje v ušiach ľudí hľadajúcich si prácu. Veľmi dobre vedia, že ide o ťažkú drinu s často nevyspytateľným človekom, ktorá ich môže napínať ale iba v prípade, že to tak sami cítia. Avšak najmä takých ľudí hľadáme. Tých prístupov ako ich nájsť je viacero. Základným loviskom sú pre nás pracovné portály. Z nich nás však najmä kontaktujú tí, ktorí si prácu nevedia nájsť nikde inde. Naším zámerom je však poskytovať prijímateľom profesionálnu službu a nie zúfalosť. Druhou formou sú sprostredkovateľské agentúry. V minulosti nám už z okolitých krajín priniesli zaujímavých zamestnancov. Niektorí z nich stále patria do nášho tímu. Dnes však agentúry neselektujú záujemcov, iba nám prepošlú životopis a sú skôr medzičlánkom za vysokú províziu. Treťou cestou je oslovenie stredných odborných učilišť v odbore opatrova-

NEOCHOTA PRACOVAŤ, VZDIALENOSŤ A „STAROSTLIVOSŤ O MAČACIU FARMU“

tel'stvo. Tu sme boli úspešní. Aktuálne v našom tíme máme študentov, ktorí u nás pracujú každý utorok a štvrtok a veríme, že sú dobrou správou do budúcnosti. Avšak ani tento mikroúspech nerieši akútny nedostatok zamestnancov v sociálnych službách. Preto sme sa rozhodli pre aktívnejší prístup s heslom - „Ak nepríde hora k Mohamedovi, príde Mohamed k hore“. Oslovili sme viacero Úradov práce a sociálnych vecí na Slovensku v zmysle spolupráce pri výberovom konaní a vydali sa na cesty a „lov“.

Na cestách za pracovnou silou

Naša prvá cesta v októbri viedla do írečitého oravského kraja. Nádeje a očakávania však neboli zbytočne prehnané. Nezamestnanosť v regióne len tesne prekračuje 3,5 % mieru a je známe o Oravcoch a Kysučanoch, že ak si hľadajú prácu mimo svojho regiónu tak radšej smerujú do Českej republiky alebo Poľska. V Námestove sme sa stretli so 14-timi

záujemcami so skúsenosťou s prácou opatrovateľa. Konečný výsledok - nulová úspešnosť. Dôvody nezaujmu? Siedmi vnímali ako prekážku vzdialenosť a zvyšní ľudia sa starajú o svoje maloleté deti alebo o rodičov, ktorí potrebujú ich pomoc. Predstava dochádzať za prácou do Bratislavy bola pre nich nereálna. Po ukončení výberového konania sme však absolvovali aspoň jeden osobný pohovor. Milé stretnutie s rodáčkou z Dolného Kubína sa premenilo na pracovno-právny vzťah. Žiaľ, len na dva týždne. Bratislava nie je zjavne pre každého a to aj napriek tomu, že jej predchádzajúca prax zahŕňala skúsenosti z podobnej práce z Rakúska a Nemecka. Prvý neúspech nás neodradil a o týždeň neskôr naše kroky smerovali na východné Slovensko. Prichádzali sme tam s väčšou nádejou. Región v okolí Rimavskej Soboty bojuje s takmer 14 % nezamestnanosťou. Avšak v tomto regióne sa naše stretnutie nieslo v hesle „Čakaj neočakávané“. Pracovníčky UPSVR-u označili výberové konanie za výborne,

z výsledku sme ostali šokovaní. Za všetky dôvody jedno výstižné a veľa-vravné vyjadrenie: Jediní ľudia, ktorí vedia čo chcú sú tí, ktorí sú vedení na Úrade práce. Vedia, že nechcú pracovať. Smutným príkladom je 49 ročná, zdravá žena, ktorá ešte nikdy nepracovala. Aj v Rimavskej Sobotě zazneli dôvody prečo sa nechádzajú za zamestnanie v Bratislave. Starostlivosť o príbuzných, neuveriteľne obrovská vzdialenosť, zdravotné problémy ale aj neznalosť slovenského jazyka. Počas počúvania argumentov mi v hlave vírila myšlienka „Nie je paradoxom, že v minulosti naši predkovia z týchto regiónov odchádzali za prácou do celého sveta a dnes im je ďaleko aj do Bratislavy?“ Naše ďalšie stretnutie s uchádzačkami bolo v 70 kilometrov vzdialenej Revúcej. Môžem ho pokojne označiť za najpestrejšie výberové konanie. Až 25 ľudí zodpovedalo kvalifikačným predpokladom. Skvelé, potešila som sa, tak tu určite uspějeme. Moje nadšenie však rýchlo zhatil fakt, že asi každý občan Revúcej disponuje opatrovateľským kurzom. Či to bol človek bez základného vzdelania alebo s odborným vzdelaním murár, krajčírka alebo strojár. Ľudia boli síce rekvafikovaní aby mohli pracovať v sociálnych službách, ale zjavne iba pre účely rekvafikácie. Na čo vzdelávame ľudí v obore, ktorí v ňom nechcú pracovať. A kto za tým stojí? Opatrovateľský kurz platený UPSVAR-om stojí viac ako 250 eur na osobu. Komu vyhovuje toľko nezamestnaných ale rekvafikovaných „opatrovateľov“? Aj napriek tomu, že piati Revúčania prejavili záujem o prácu u nás, stále nepracujú.



Dana Florišová,
Vedúca prevádzky Náruč
Senior & Junior v Dúbravke

ani ďalší pracovný deň sa nelíšil od tých predošlých. Posunuli sme sa síce do Košického kraja, konkrétne do Rožňavy s nezamestnanosťou viac ako 10 %, záujem však tomuto číslu nezodpovedal. 21 nezamestnaných osôb nám s úprimnosťou vysvetlilo, prečo nemôžu pracovať. Opäť spomenuli „galaktickú vzdialenosť“ do Bratislavy, zdravotné problémy či starostlivosť o príbuzných. Tieto dôvody mi znejú ako z príručky pre nezamestnaných, ktorí nechcú pracovať. Absurdným a do neba volajúcim bol dôvod mladého zdravého muža. Jeho neochota pracovať vyplývala z nutnosti prevádzkovať vlastnú mačaciu farmu. Keď už začal vymenovávať mená jej členov, zlomila som nad ním palicu. Po niekoľkých dňoch zaslúženého relaxu a vyčistenia si hlavy, sme v cestách pokračovali. Verili sme, že nám bližšie destinácie, konkrétne Piešťany prinesú viac úspechu. Stretnutie s potenciálnymi uchádzačmi však ovplyvnilo neefektívne rozhodnutie pracovníkov Úradu práce a sociálnych vecí v Piešťanoch. Pozvali

Ľudia, ktorí sú enormne dlhé obdobie vedení v evidencii na Úrade práce, stratili pracovné návyky a už len ťažko sa začlenia do pracovného života. Medzi argumentmi často zaznelo aj „nemám na to žalúdok“ alebo podmienky nástupu „Chcem byť pre celú rodinu“. Niekedy mám pocit, že naše úsilie presahuje hranice, a požiadavky ľudí sú bez akýchkoľvek prirodzených mantinelov. Riešiť túto situáciu nie je už vôbec v rukách poskytovateľov. A tu vzniká alarmujúca potreba systémových zmien, ktoré nie sme schopní bez pomoci štátu zvládnuť. Takže??? Zobudí sa niekto kompetentný?

ľudí bez selekcie. Miera nezamestnanosti je na úrovni 2,28 % a rátam, že ak by vyselekovali ľudí podľa nami stanovených kritérií, stretnutie by sa neuskutočnilo vôbec. Napriek všetkému sme svoj čas venovali niekoľkým ľuďom. Ich pracovné skúsenosti, vzdelanie a vek tesne pred odchodom do starobného dôchodku predurčili výsledok. Aj napriek relatívne prijateľnej vzdialenosti, teda do 100 km, sme aj tu zaznamenali problém s cestovaním do Bratislavy. Výberové konania nám teda priniesli nula zamestnancov. Opakujem: 0! Teda jednu na dva týždne. Tieto krátkodobé prítomnosti sú pre ľudí už pracujúcich v zariadení veľmi frustrujúce a prinášajú dávku záťaž. Celkovo sme precestovali stovky kilometrov a stretli 92 kandidátov. Mnohých s opatrovateľským kurzom avšak s obrovskou neochotou pracovať. Čo je výsledkom našej cesty? Neočakávajme veľa, ale priznám sa aspoň trochu áno. Ani výborné ponúkané podmienky na prácu dnes nestačia na to aby ste zaujali. Naučili sme sa, že ani vyššia ako priemerná nezamestnanosť v niektorých regiónoch Slovenska nedokáže vytvoriť ochotnú pracovnú silu. Tobôž nie pre sektor, kde do práce musíte vložiť aj svoje srdce. **Áké vidíme my systémové riešenia? Potrebujeme zvýšiť podporu stredných odborných učilišť v odbore opatrovateľ'stvo. Podmienky, ktoré ponúkame dokážu konkurovať na našom trhu, ale bez „vypestovania“ si budúcich zamestnancov od piky – od veku stredoškolača – čakajú sociálne služby ťažké časy. Áké vidíme nateraz najrýchlejšie riešenie? Dovož pracovníkov zo zahraničia na národné víza. Včera bolo neskoro.**

Dana Florišová
Vedúca prevádzky Náruč Senior & Junior v Dúbravke

Platové podmienky – Náruč Senior & Junior

Nástupný plat 1 300 €

- + príplatky za odpracované nočné služby, odpracované víkendy a sviatky,
- + preplatenie odpracovaných nadčasov
- + odmena nad rámec za výborne odvedenú prácu, prácu nad rámec povinností,
- + vianočné odmeny,
- + odmena pri životnom jubileu.

Vernostný program

- ✓ po 1. roku zvýšenie základ. mzdy o 50 €
- ✓ po 3 rokoch o 5 %
- ✓ po 5 rokoch o 7 % ,...

Benefity

- ✓ Ekonomická stabilita
- ✓ Stravovanie - firemné raňajky, obed, kávovar,
- ✓ 3 dni dovolenky nad rámec ZP,
- ✓ Vzdelávací program,
- ✓ Ubytovanie zdarma,
- ✓ Príspevok na cestovné,
- ✓ Rekreačný poukaz.





AKO MÁ RIEŠIŤ VYHORENIE ZAMESTNANCA JEHO ZAMESTNÁVATEĽ?

V DRUHOM ČÍSLE TOHTOROČNEJ ŠANCE SME PÍSALI O VYHORENÍ ZAMESTNANCA. KAŽDÝ ČO I LEN TROCHU DOBRÝ MANAŽÉR CHÁPE, ŽE ZAMESTNANCI SÚ SRDCOM ÚSPECHU KAŽDEJ ORGANIZÁCIE. A TO AJ BEZ OHĽADU NA ICH PRACOVNÚ POZÍCIU. ZAMESTNÁVATEĽIA I ZAMESTNANCI BY MALI SPOLOČNE REALIZOVAŤ OPATRENIA, ABY V PODPORNOM PROSTREDÍ PREDCHÁDZALI VZNIKU VYHORENIA. JE DÔLEŽITÉ ROZVÍJAŤ STRATÉGIE A PODNIKAŤ AKČNÉ KROKY, KTORÉ BUDÚ ADRESOVANÉ NA SKUTOČNÉ PRÍČINY VYHORENIA V DANEJ ORGANIZÁCII I U JEDNOTLIVCA. VĎAKA NIM SA VYTVORÍ PRACOVNÉ PROSTREDIE, V KTOROM SA KAŽDÝ ZAMESTNANEC BUDE CÍTIŤ PRÍJEMNE A BUDE PLNIŤ SVOJ ÚLOHY A CIELE ČO NAJLEPŠIE. ALE KTO NESIE ZODPOVEDAŤ A AKÉ SÚ DÔVODY KEĎ ZAMESTNANEC VYHORÍ?

Je nepopierateľné, že podmienky a atmosféra na pracovisku podstatne prispievajú k výskytu vyhorenia a jeho dopadov na organizáciu, zamestnanca i klienta. Vedúci pracovník či radový zamestnanec nachádzajú udržateľný zmysel a radosť pre prácu za určitých okolností. Základným predpokladom je poznať svoj vlastné talenty, silné i slabé stránky. V práci trávime zväčša 8 a viac hodín denne. Personál priameho kontaktu v sociálnych službách aj 12 hodín. Robiť v nej prevažne činnosti, ktoré vám idú prirodzene ťažko, je ako nútiť rybu liezť na strom. Zamestnať introverta so silným analytickým myslením na linku vyťaženej call centra nemusí byť dobrá voľba ani pre jednu stranu.

Máte dostatočne definované kompetencie a úlohy?

Jednou z hlavných kompetencií vedúceho pracovníka je vhodné nastavenie cieľov. Tých vlastných i cieľov svojich spolupracovníkov. Kľúčové je však nie len ich definovanie motivačným spôsobom. Jasné a vhodné pomenovanie kompetencií, zodpovedností a očakávaní od každého jednotlivca je predpokladom úspešného dosiahnutia i udržania motivácie. Ak sú ciele, očakávania či kompetencie nejasné a stále sa menia, nadšenie pre prácu často nahradí sklamanie, frustrácia, pokles produktivity a kvality práce. Pri výkone niektorých povolání ide v niekoľkých sekundách priam o život. Vo väčšine však nie. Pociť z časového tlaku pri výkone vytvára preto neustály stres, často nasledovaný sklamaním z nenaplnených očakávaní na výkon. Realisticky a jasne definovaný cieľ zo strany zamestnávateľa by mal zohľadňovať aj časovú náročnosť výkonu. Dbajte teda, aby ste tlak na termíny neprešvihli, nakoľko môže vyznieť kontraproduktívne.

Ďalším odporúčaním, ako sa vyhnúť vyhoreniu, je reálne nastavenie očakávaní na pracovné zaťaženie. Čo to ale znamená?

Optimálne nastavenie pracovného zaťaženia zamestnanca je ako naliať maximum vody do pohára, ale tak aby sa neprelial. V momente kedy je zamestnanec príliš zahľtený povinnosťami, stráca schopnosť podať svoj optimálny výkon. Poškodzuje



Lenka Siklienková,
koučka, mentorka a lektorka

to jeho sebavedomie, výkon sa ešte zhoršuje a môže dôjsť k ochromeniu. Produktivita i kvalita výkonu klesá. Odzrkadľuje sa to na jeho fyzickej i psychickej pohode. Výsledky sú pre dobrého manažéra veľmi rýchlo viditeľné a to aj napriek tomu, že zamestnanec sa snaží ich zakryť. Podstatným je v tomto čase správny prístup a komunikácia, čo vychádza aj zo samotného vzťahu nadriadeného a podriadeného. Prispôbte tak samotnú komunikáciu aj hĺbke vášho vzťahu. Nie je výnimkou, že na pracovisku sa stretávame aj s „nespravodlivosťou“. Aspoň vo vnímaní zamestnancov. Rozdielnosť v prístupe a zaobchádzaní často spôsobuje stratu nadšenia a zmysluplnosti pre prácu. Zvýhodňovanie, pocit zaujatosti v zaobchádzaní, v komunikácii i vo finančnom ohodnotení prispieva k nárastu pravdepodobnosti vyhorenia. Ako tento čo i len náznak problému odstrániť? No predsa komunikáciou.

Chýbajúcu komunikáciu a podporu zo strany vedúcich pracovníkov musíte vo firme odstrániť. Akýkoľvek problém a prekážka mení podobu v momente, ak sú obe strany o ňom ochotné komunikovať. Otvorenosť, pravidelnosť, transparentnosť komunikácie tvoria pocit bezpečia. Vytvárajú tak prostredie, kde sú všetci na jednej lodi a nie na bojovom poli.

Odmeraný manažment spoločnosti za zavretými dverami robí zo zamestnancov osamelých a vystrašených vojakov bez informácií, dôvery a odhodlania ísť ďalej.

Medzi faktory, ktoré môžu spôsobiť vyhorenie vašich zamestnancov sú aj nevhodné pracovné podmienky. Najmä po covidových rokoch, kedy väčšina z nich pracovala z domu, sa tento fakt pomerne často spomína. Na pracovisku je oproti domácomu prostrediu iný druh

stresu. Je niekedy ťažké prispôbiť všetkým pracovníkom vhodnú teplotu, sťažovať sa môžu aj na svetelnosť, prašnosť či hlučnosť pracovného prostredia. Nezabudnite aj na to, že vaši zamestnanci komunikujú aj so svojimi kamarátmi a témou je často aj chýbajúce či nefungujúce materiálo-technické vybavenie. Stresovať ich tak môže myšlienka – „Ako mám dosiahnuť požadovaný výkon, keď nemám potrebné vybavenie“? Čo vám ako zamestnávateľovi ostáva – opäť komunikácia.

Akú cenu, platia za vyhorenie zamestnávateľa?

Výskumy v oblasti vyhorenia uvádzajú, že 60 - 75 % zamestnancov zažilo počas svojho pracovného života stav vyhorenia. Títo zamestnanci sa stávajú menej angažovaní, čo môže mať negatívny vplyv na spokojnosť a vzťahy so zákazníkmi. Je možné pozorovať negatívne komentáre k práci a čoraz cynickejší postoj k zamestnávateľovi. Zamestnanci sú menej motivovaní, ich spokojnosť s vlastnou prácou klesá a znižuje sa aj ich dôvera v pracovnom tíme. To spôsobuje klesajúci pracovný výkon, zvýšenú absenciu a vyššiu fluktuáciu. Syndróm vyhorenia je teda pre organizácie zbytočne nákladný z hľadiska nákladov na nábor i školenia. Takže odpoveď na otázku má, obrazne povedané, cenu zlata.

Na záver už len odporúčanie. Nehanbite sa za to, že vyhorenie sa môže vyskytnúť aj vo vašej prevádzke. Existujú predsa spôsoby ako ho odstrániť. Ak máte záujem o prevenciu vyhorenia na pracovisku, no nevíete kde začať, otvorte túto tému na supervízii, alebo požiadajte ďalšieho nezávislého odborníka. Urobte spoločne potrebný audit problémových oblastí, ktoré vyhorenie vo vašej organizácii spôsobuje. Pripravte dlhodobú stratégiu a postupne adresujte ciele opatrenia. Mnohé riešenia často nevyžadujú veľký časový či finančný vklad. Naopak iba zmenu prístupu, komunikácie a trochu trpezlivosti.

Lenka Siklienková,
koučka, mentorka a lektorka



Ako sa efektívne brániť vyhoreniu?

Ak sa k aktívnemu postoju k sebe samým, pridá aj zodpovedný prístup zamestnávateľa, je možné sa pred vyhorením efektívne chrániť.

- 1. Byť príkladom.** Vedúci pracovníci pracujú na prevencii vyhorenia tým, že svojmu wellbeingu venujú dostatočnú pozornosť. Spolupracovníci ich ideje „nekúpia“, pokiaľ ich nebudete samy žiť.
- 2. Otvorene hovoriť o syndróme vyhorenia.** Organizovať semináre a workshopy, kde sa o danej problematike hovorí. viesť otvorené rozhovory o dôležitosti starostlivosti o seba a rovnováhe medzi pracovným a súkromným životom.
- 3. Podporovať systematické vzdelávanie v oblasti sebapoznania.** Umožniť tak zamestnancom lepšie poznať seba a dať im následne priestor na realizáciu a naplnenie ich cieľov v súlade s ich silnými stránkami.
- 4. Vhodné nastavenie požiadaviek na zamestnanca.** Jasné vymedzenie pracovných kompetencií, zodpovednosti a povinností.
- 5. Klásť na zamestnancov adekvátne požiadavky a nepreťažovať ich.** Tvoríť prostredie, kde sa zamestnanec môže otvorene obrátiť na vedúcich pracovníkov s témou, čo je pre nich v práci zvládnuteľné a čo je nad ich limity.
- 6. Podporujte pravidelné prestávky a čerpanie dovolenky,** aby sa zamestnanci vyhli prepracovaniu.
- 7. Vytvárajte pracovné prostredie, ktoré podporuje otvorené rozhovory o duševnom zdraví a pohode.** Ponúkajte programy prevencie vyhorenia či poradenské služby a workshopy o duševnom zdraví, ktoré zamestnancom pomôžu vyrovnávať sa so stresom lepšie a vybudovať si odolnosť (napr. rozprávať sa so zamestnancami o ich pocitoch, merať úroveň ich stresu na pracovisku, vypracovať akčné plány na zmiernenie únavy spojenej s prácou či monitorovať spokojnosť zamestnancov).
- 8. Pracujte na novej miere flexibility pracovných podmienok,** aby ste vyhovelí osobným potrebám zamestnancov a znížili stres spojený napríklad s dochádzaním či monotónnosťou práce.
- 9. Zlepšite komunikáciu.** Udržiavanie informovanosti a prepojenia zamestnancov vedie k angažovanejším a k spokojnejším tímom. A keď vaši zamestnanci môžu jednoducho zdieľať informácie, očakávania a zmeny, môže to mať priamy vplyv na predchádzanie syndrómu vyhorenia. Čestnosť a častá komunikácia zo strany vedenia, môže pomôcť pracovníkom vedieť, čo sa od nich očakáva, a napláňovať si budúcnosť.
- 10. Podporovať v organizácii skôr nesúťažné prostredie medzi kolegami.** Motivovať zamestnancov aj inak ako len finančnými prostriedkami.
- 11. Zabezpečiť pohodlné prostredie, prijateľnú teplotu, primerané osvetlenie a bezpečnosť na pracovisku.**

Pour Féliciter 2025

**Čas je to najcennejšie,
čo máme.**

Preto počas tohtoročných sviatkov venujte každú svoju ušetrenú chvíľu tým, ktorí pre Vás znamenajú najviac.

Prajeme Vám krásne a pokojné Vianoce a úspešný štart do nového roka.



informačný systém
CYGNUS

LUKNAR
GASTRONOMICKÁ TECHNOLOGIA

PROJEKT



PREDAJ

MONTÁŽ



SERVIS

www.luknar.biz

Pestovateľská 4, 821 04 Bratislava

info@luknar.biz

FIREX



Multifunkčná panvica s miešaním Cucimix varí malé aj veľké objemy jedál jednoducho a úspešnejšie.

- Automatické varné programy umožňujú jednoduchú obsluhu s minimálnou námahou pre personál.
- S automatickým miešaním pripravíte jednoducho a bez dozoru polievky, guláše, omáčky a kaše, rizotá a cestoviny a mnoho iného.
- Cucimix znižuje spotrebu energie potrebnej na varenie čo prináša nemalé úspory na príprave pokrmov.



CAMBRO



Všetko čo potrebujete pre skladovanie, manipuláciu a prepravu jedál: bezpečne, hygienicky a jednoducho.

- Najširší sortiment produktov: skladovacie regálové systémy, prepravné nádoby, prepravné boxy, podnosy, nerozbitný riad a oveľa viac.
- Efektívna skladovania pomocou sofistikovaných systémov posuvných regálov umožňuje skladovať viac na menšej ploche.
- Prepravné nádoby sú praktické, ľahké a udržia pokrm v požadovanej teplote a kvalite po dlhú dobu.



**GREENGOOD
COMPOSTER**



Znížte náklady na odvoz a likvidáciu BIO odpadu a premeňte ho na kompost pre ďalšie využitie.

- Určený pre kompletnú likvidáciu bio odpadu vyprodukovaného potravinami, nedojedenými pokrmami a ostatným potravinárskym odpadom.
- Určený pre všetky typy gastro prevádzok, výrobní potravín a potravinárskych prevádzok.
- Prispôsobený vašim požiadavkám: veľkosti kompostérov od 4kg/deň až po niekoľko ton/deň odpadu.



TRVALO UDRŽATEĽNÁ ZAMESTNANOSŤ V KAŽDOM VEKU



AKO SI UDRŽAŤ PRACOVNÚ SCHOPNOSŤ DO VYSOKÉHO VEKU AJ V OBLASTI SOCIÁLNYCH SLUŽIEB A DOŽIŤ SA SENIORITY V DOBROM FYZICKOM AJ DUŠEVNOM ZDRAVÍ?

Je to o inšpirácii, správnych informáciách a motivácii začať niečo meniť predovšetkým v hlavách jednotlivcov a manažmentu organizácií. Naša stratégia sa zameriava na zamestnancov v pracovnom procese – tri pracujúce generácie: mladých po vstupe na pracovný trh, strednú generáciu - hovoríme jej aj „husákové deti“ a trocha širšia - sendvičová generácia, ktorá sa stará ešte o nezaopatrené deti a súčasne už pomáha svojim starnúcim rodičom a starších zamestnancov, ktorí sú v pred dôchodkovom veku (55+). Odborne nazývame túto problematiku age management - riadenie veku/ vekový manažment. Je to spôsob riadenia ľudí s prihliadnutím na ich vek. Zohľadňuje priebeh životných etáp človeka na pracovisku a jeho meniace sa zdravie, schopnosti, postoje, hodnoty, motiváciu. Ide o komplexný pohľad na problematiku riadenia zamestnancov, pracovných podmienok, vzdelávania, zdravia zamestnancov, sociálneho prostredia vo všetkých oblastiach hospodárstva, štátnej a verejnej správy. Koleso už bolo objavené. Nemusíme chodiť ďaleko. My sme sa inšpirovali v ČR, kde túto problematiku

riešia aktívne už desaťročie. Susedia sa inšpirovali vo Fínsku, ktoré sa začiatkom osemdesiatych rokov 20. storočia pustilo do stratégie a vytvorenia koncepcie riešení ako reakcie na demografický vývoj a prudké starnutie fínskej populácie v nasledujúcich desaťročiach. Začali včas, predvídali, skúmali, vytvárali nástroje, merali, riadili a sú tam, kde sú – dobrým príkladom pre ostatné krajiny.

Celkový počet obyvateľov v EU stále rastie. Podľa údajov Európskej komisie sa ich počet zvýši zo súčasných cca 500 miliónov na takmer 520 miliónov v roku 2070. Čo je však alarmujúce bude výrazný pokles obyvateľstva v produktívnom veku. V súčasnosti ich je približne 330 miliónov, v roku 2070 má toto číslo klesnúť na 292 miliónov. Demografický vývoj jasne ukazuje najmä narastajúci počet dôchodcov voči produktívnemu obyvateľstvu.

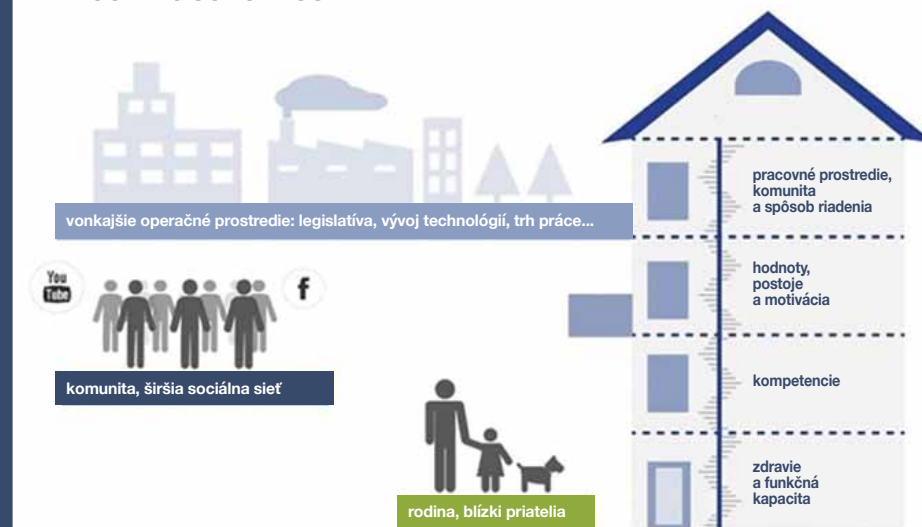
Na jednej strane situáciu, najmä v Európe, ovplyvňuje negatívny demografický vývoj - nízka pôrodnosť, starnúca pracovná sila, predlžovanie dĺžky života, konkurencieschopnosť zamestnanca/organizácie, technologický pokrok, sociálna zodpovednosť zamestnávateľov, pracovná schopnosť zamestnanca – teda schopnosť jednotlivca podávať dlhodobý dobrý pracovný výkon.

Na druhej strane je to nesprávny životný štýl jednotlivcov, stres, pracovné preťažovanie, nevhodné pracovné podmienky, nevhodné stravovanie, potraviny a nápoje, vysoká chorobnosť, civilizačné choroby, zanedbávanie vlastného zdravia (preventívnych prehliadok), nadmerné používanie liekov, fajčenie, alkohol, drogy, narušené duševné zdravie a životné prostredie...

Pracovnú schopnosť je možné definovať ako súlad fyzických a mentálnych schopností zamestnanca s prepojením na pracovné požiadavky. Veľký vplyv na pracovný výkon zamestnanca má na jednej strane jeho fyzická kondícia, životný štýl, motivácia, vzdelanie, zručnosť, postoje a hodnoty, na druhej strane pracovné prostredie, náročnosť práce, kolektív, spôsob riadenia.

Fínski vedci tiež „postavili“ „Dom pracovnej schopnosti“. Je to symbolický a ľahko vizuálne zapamätateľný súhrn toho, čo potrebujeme pre seba, aby sme si svoju pracovnú schopnosť udržali čo najdlhšie v dobrej kondícii. Každý máme svoj dom pracovnej schopnosti, môžeme ho ovplyvňovať a riadiť. Nejde o žiaden zázrak, ale pohľad zdravým rozumom na seba, svoje zdravie, prácu, vzdelávanie, svoj životný štýl, priority.

MODEL DOMU PRACOVNEJ SCHOPNOSTI



1. podlažie

Podpora zdravia a funkčnej kapacity ako základného predpokladu pracovnej schopnosti – je najdôležitejšie podlažie, lebo bez zdravia správne nefungujú poschodia nad ním

2. podlažie

Posilňovanie kompetencií, zvládanie nových technológií, celoživotné učenie, udržateľnosť zamestnania – ide o schopnosť sa učiť nové veci, čo si často vyžadujú aj zamestnávateľia

3. podlažie

Podpora zdieľania hodnôt, postojov, motivácie podľa vekových skupín na pracovisku, pocit pohody na pracovisku, kvalita pracovného života, zladzovanie pracovného a súkromného života – Iné hodnoty máme keď máme 25, iné keď zakladáme rodinu, iné okolo 50 a celkom iné v dôchodku.

4. podlažie

Vytváranie súladu medzi pracoviskom, BOZP, firemná kultúra s prihliadnutím na generačný mix – toto podlažie patrí zamestnávateľovi, záleží na osvietenom/neosvietenom manažmente každej organizácie, kde plánuje byť o 5 – 10 rokov

Pokiaľ niektoré podlažie nefunguje ako má, môže dôjsť k rôznym problematickým situáciám - zdravotným problémom, poklesu motivácie, nedostatku potrebných znalostí a zručností a zlej organizácii práce. Tieto faktory vedú k zníženiu pracovnej schopnosti zamestnanca, ktorá môže skončiť aj ako pracovná neschopnosť človeka, dokonca môže viesť aj k dlhodobej práceneschopnosti či invalidnému dôchodku (nejde o krátkodobú PN).

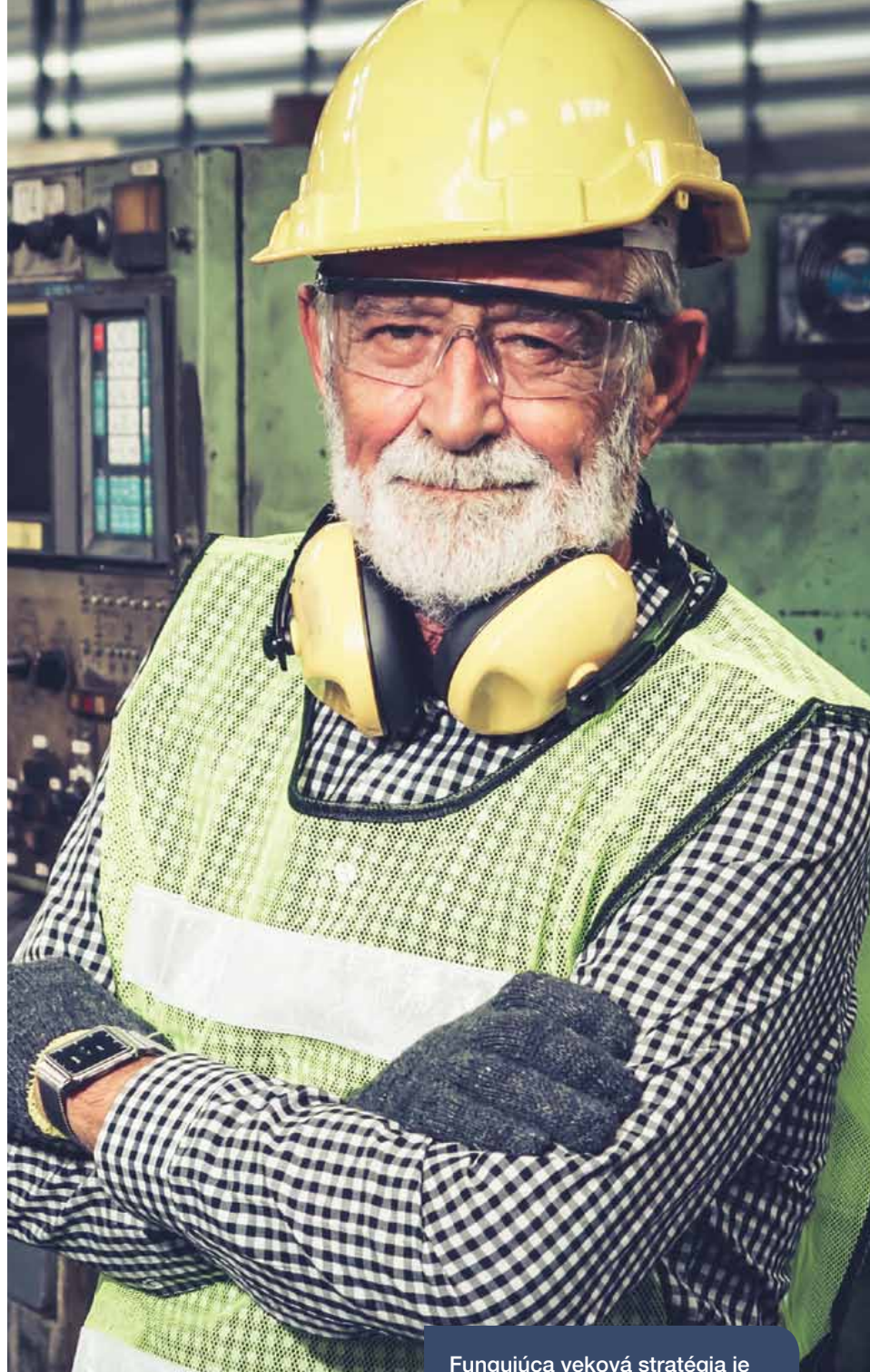
To, akým spôsobom sa organizácia venuje udržaniu pracovnej schopnosti svojich zamestnancov môže priniesť pozitíva pre ňu aj pre jej zamestnancov. Pozitívom sú vysoká produktivita práce, uspokojenie z vlastnej práce, pracoviska, dobrý pracovný kolektív, lojalita k organizácii, životná pohoda, spokojnosť, vyrovnanosť. Naopak, ak sa táto oblasť zanedbá alebo riadi nesprávne, zvyčajne sa to prejaví pomerne rýchlo v podobne negatív. Tými sú nízka produktivita práce, absencie v práci, vyhorenie, stres, strata zamestnania, zmena zamestnania, náročné hľadanie nového zamestnania, neistota...

Organizácie negatívne ovplyvňuje aj nevyrovnanosť pracujúcich generácií – generačný mix.

Tento problém sa začal prejavovať po roku 1990 najmä v nastavenom školskom systéme a hospodárstve. Rozpadlo sa odborné školstvo, zanikali firmy, vznikli nezmyselné študijné odbory, ktoré hospodárstvo nepotrebovalo, začal sa pretláčať „kult“ mladých v niektorých oblastiach, v iných odboroch zasa nie je záujem mladých pracovať vôbec (a nie len mladých). Dopracovali sme sa postupne k tomu, že štyridsiatnik – päťdesiatnik má problém zohnať primeranú prácu, nadväzuje nízke mzdové ohodnotenie v mnohých oblastiach, chýbajúca dlhodobá stratégia v školstve, pridala sa nesprávna stratégia výberu zamestnancov, totálny nedostatok odborných pracovníkov v niektorých oblastiach.

Tieto problémy ale nevyrieši dovážanie pracovnej sily zo zahraničia. Štát a každú organizáciu, ktorá sa rozhodne ísť týmto smerom to stojí zvýšené náklady (zaškolo'ovanie, rekvalifikácie, jazykové kurzy), ktoré by sa mohli investovať do našich ľudí. Podobná situácia sa prejavuje aj v oblasti sociálnej práce a zdravotníctva. Práve starnutím početnej strednej a staršej generácie bude potrebné viac a viac týchto zamestnancov.

Keď sa zamyslíme, ako to fungovalo stáročia, stačí si spomenúť na rozprávku O troch grošoch a generačné odovzdávanie „know-how“ – majster – tovariš – učeň. „Pochodeň“ sa odovzdávala mladším generáciám tak,



aby sa uchovávalo remeslo, tradícia, história, kultúra, spolupatričnosť. Preto sme ešte stále tu, ale tento proces je ohrozený z vyššie uvedených dôvodov. Viete si predstaviť, že by v histórii na dlhšiu dobu „vypadla“ niektorá z generácií? Jednoduché zhrnutie - mnohé organizácie nechcú zamestnávať starších zamestnancov, inde mladí nemajú záujem, ani potrebné vzdelanie, prax.. toto je úloha predovšetkým štátu, aby nastavil správne procesy vo vzdeláva-

Fungujúca veková stratégia je dôležitá pre každú organizáciu. Mala by byť zakotvená do kultúry organizácie (firemnej kultúry) a predovšetkým v hlavách tých, ktorí organizácie vedú.

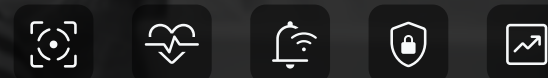
ní a podpore všetkých generácií ako to spravili Fini pred desaťročiami. Sám trh všetko nevyrieši, ako si niektorí mysleli.

*PaedDr. Ilona Hegerová
Riaditeľka Slovenskej asociácie
age managementu, o.z.*



Inovátor v ochrane a monitorovaní

Monitorovanie životných funkcií a polohy v reálnom čase



www.findemm.com

Reálne využitie systému v praxi

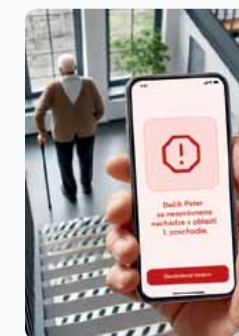
Systém Findemm prináša efektívne riešenia pre bezpečnosť a starostlivosť o zraniteľné skupiny, podporuje nezávislosť a prevenciu pre domácnosti, sociálne, zdravotnícke a školské zariadenia.



Podpora nezávislosti a bezpečnosti osôb



Starostlivosť o odkázané osoby



Prevencia útekov a neautorizovaných vstupov



Prevencia šikany a konfliktov



Monitorovanie stavu okolitého prostredia



PF 2025



Asociácia poskytovateľov sociálnych služieb v SR

príloha

Asociácie poskytovateľov sociálnych služieb v SR

december/2024

RIADENIE RIZÍK

V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH BEATA ŠLOSÁROVÁ / 36

DĚMONIZÁCIA DROG

NEPOMÁHA EVA SLÁDKOVÁ / 44

STAV INŠPEKCIÍ

V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH V ČR MILOŠ SLÁDEK / 46

ROZHOVOR S JIŘÍM HORECKÝM: PREZIDENTOM EUROPEAN AGEING NETWORK A TIEŽ PREZIDENTOM ASOCIÁCIE POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V ČR

Asociácia poskytovateľov sociálnych služieb v SR je členom dvoch európskych organizácií: EAN a Európskej federácie sociálnych zamestnávateľov. Tú prvú vedieš, v druhej si tiež veľmi aktívny. Majú tieto organizácie možnosť, okrem výmeny skúseností a organizovaní konferencií, nejako systémovo zasiahnuť do riešenia nedostatku zamestnancov v sektore sociálnych služieb? Aké sú ich možnosti?

European Ageing Network (EAN), je aktívny v tzv. občanskom dialogu a obecné podporuje své členy, aby



RIEŠI EÚ DOSTATOČNE KRÍZU STARNUTIA A DLHODOBEJ STAROSTLIVOSTI?

hľadali spôsoby, jak vyriešiť problematiku spojenou s nedostatkom zamestnanců v sociálnych službách. Členové European Ageing Network organizovali tzv. Workforce Summit v r. 2023 ve švédskom Malmö, v letošni roce pak zveřejnili tzv. 10 klíčových bodů, jak řešit problémy s nedostatkem pracovníků, prohlášení bylo představeno na tiskové konferenci ve Vídni. Pak se

jedná o Evropskou federaci sociálních zaměstnávateľů, která je evropským sociálním partnerem. V roce 2023 Evropská komise nově ustanovila Výbor pro sociální dialog v sociálních službách. Zde tedy dochází k setkávání a dialogu mezi zaměstnavateli, odbory a Evropskou komisí a nedostatek zaměstnanců je jeden z hlavních bodů, který se řeší.

EÚ dlhodobo avizovala, že demografia členských krajín bude prinášať nárast občanov, ktorí budú potrebovať dlhodobú starostlivosť. Ako ale hodnotíš úroveň angažovanosti samotnej EÚ v téme nedostatku personálu v tomto sektore?

Z toho, jakou pozornost věnuje EU oblasti stárnutí obyvatelstva, jsem spíše smutný. Již nemáme eurokomi-

Spoločne sa staráme



saře zodpovedného za seniors alebo demografické zmeny a také tzv. Green book⁽¹⁾ stárnutí nakoniec nebola dokončená. Ohľadne nedostatku pracovníkov v sektore dlhodobé starostlivosti je toto jedna z priorit zmienených v tzv. Mission letter eurokomisárky Roxane Minzatu⁽²⁾. Možnosti EÚ jsou v tomto ale veľmi omezené, pretože sociálna politika spadá rovnako do zdravotníctva do kompetencie jednotlivých členských štátov.

Samozrejme, že zásadné zmeny či už v súvislosti s legislatívou v sociálnych službách, alebo nedostatkom opatrovateliek a sestier v našich krajinách musia prichádzať od odbornej praxe v SR i v ČR a od politikov pri moci, či v parlamentoch našich štátov, ale vzhľadom na migráciu pracovnej sily v EÚ nemal by európsky parlament odporučiť národným štátom porovnateľné pravidlá, ktoré migráciu zjednodušia?

To je pomerne zložitá otázka. Volný pohyb osôb je jedným z pilierov EÚ a není možné ho omezovať. Táto diskusia není opravdu na poriadok dňa. A volný pohyb osôb ve smyslu pracovná síla je prirodzene determinovaný národnými trhy práce. Tyto mezinárodní disparity by měly být (a jsou, byť pomalu) řešené nástroji kohézni politiky EÚ.

Je ale zmiňovaná tzv. etická pracovná migrácia, a to zejména v sociálnych službách či zdravotníctve. Principy tejto etickej migrácie jsou známe, ale konkrétne rozhodnutia, zda se jimi řídit, je na jednotlivých zamestnávateľoch či agentúrach.

Čo dnes musí splniť ekonomický migrant, ak chce pracovať v Českej republike v sociálnych službách?

Tzv. pracovníci v sociálnych službách (pečovateľ/pečovateľka) musí splniť tieto kľúčové podmienky a požiadavky: Minimálny vek, uchazeč musí byť plnoletý, teda dosáhnout věku 18 let. Další podmínkou je odborná spôsobilosť, je požadované minimálne základné vzdelanie. Ďalej uchazeč musí absolvovať akreditovaný kurz „Pracovník v sociálnych službách“ v rozsahu alespoň 150 hodín, ktorý je nutné dokončiť do 18 mesiacov od uzavretia pracovného pomeru. Kurz je zameraný na základy starostlivosti, komunikáciu s klientmi, právne otázky a ďalšie dôležité aspekty práce. Výjimkou jsou osoby, které mají střední nebo vyšší odborné vzdělání v oboru sociální péče, zdravotnictví či



Anna Ghannamová, predsedníčka APSS v SR a Jiří Horecký prezident APSS v ČR a prezident EAN na kongrese EAN v Aténach

pedagogiky, pretože tento požiadavek splňujú již díky své kvalifikaci. A ďalej je požiadavek na bezúhonnosť, tj. uchazeč musí byť bezúhonný, což se ověřuje výpisem z rejstříku trestů. A naposledy je podmínkou zdravotní způsobilost.

Faktom je, že u Vás nemáte taký problém s nedostatkom personálu ako SR, či iné aj postsocialistické štáty. Platí to ešte? Ak áno, čím to je?

V ČR chybí nyní cca 4000 zaměstnanců, což představuje asi 3 % z celkového počtu zaměstnanců. V řadě zemí je situace horší. Je pro to více důvodů. Jednak je v ČR obecně malá pracovná migrácia, a to jak v rámci ČR, tak mimo ČR. V minulých letech také došlo k zásadnejším navýšením plátů a mezd v sociálnych službách. Ale i tak se snažíme i nadále lobbovať pro ďalší navyšovanie plátů (ale v rámci zvyšování rozpočtů), aby se zlepšily pracovné podmienky apod.. Pravidelne také děláme mediální kampaně za účelem zvyšování atraktivity práce v sociálnych službách.

Na konferencii v Aténach bolo množstvo prednášok o tom, ako máme získať do práce sociálnych služieb mladú generáciu. Návodov však nefungujú rovnako pre krajiny východnej a západnej Európy najmä

vzhľadom na radikálne rozdielne financovanie dlhodobej starostlivosti a rozdielnosť plátov. Nemali by teda krajiny východnej Európy zvoliť samostatné riešenia tohto problému?

Spíše se domnívám, že každá země je specifická a potrebuje (být trochu) vlastní řešení. Něco leží na státu či samosprávách, někde leží možné řešení spíše na zamestnávateľoch. Nemá to univerzální řešení, byť celá řada neuralgických bodů – viz nízká úroveň odměňování, vysoká fyzická a psychologická zátěž, nízká sociální prestiž profesí v sociálnych službách apod. – je stejná ve všech zemích EÚ.

Si aj šéfom českej únie zamestnávateľov a zrejme sa stretávaš s názorom: ... že mladým sa nechce pracovať ani v iných sektoroch, nieto ešte v sociálnych službách. Aký je tvoj názor. Čo s tým vieme urobiť a nie je už neskoro?

Neřekl bych úplně, že se mladší generaci nechce pracovat. Mají jiná očekávání, představy – i co se týče slučování pracovného a soukromého života. Práce pro ně není to samé jako pro nás (rozuměj Boomers generation). Těžko říct, jestli je to lepší, nebo horší. Je to prostě to, čemu říkáme generation shift. A je to také částečně dané mírou blahobytu, který zažíváme, tedy zároveň nižší potrebou pracovať. I kdybychom nechtěli

s těmito změnami souhlasit, musíme se jim jako zamestnávateľé prizpůsobit.

Vieš, že v SR máme dlhodobý problém s podfinancovaním sektora sociálnych služieb. Vy dávate na dlhodobú starostlivosť 1,5 k HDP, v SR je to len 0,8 k HDP a reforma chce do systému naliať len 760 miliónov Eur. Pomohlo by nám zákonné poistenie v odkázanosti. V ČR o tom neuvažujete?

Diskuze o zavedení povinného pojištění dlouhodobé starostlivosti zde jsou již více než 15 let. Není to ale jednoduché. Na celém světě je 7 zemí, které mají systém pojištění dlouhodobé starostlivosti. Jeho zavedení je z počátku vždy velice nákladné a není také jednoduché rozhodnout, na koho se nové pojištění nasměruje. Budou ho platit zamestnávateľé, zamestnanci, stát, nebo všichni společně? V ČR ale bylo v r. 2023 zavedeno dobrovolné, komerční pojištění dlouhodobé starostlivosti, které je daňově zvýhodněné, tak uvidíme, jak se osvědčí.

V SR nám zdravotné poisťovne platia ošetrovateľský paušál na deň na klienta v zariadení sociálnych služieb 12,06 € (čo je cca 360 € mesačne na klienta s indikáciou) a to je suma po dvojnásobnom 100 % navýšení za posledné dva roky. Je to v porovnaní s ČR stále málo. Koľko % nákladov u Vás hradia v dlhodobej starostlivosti zariadeniam zdravotné poisťovne?

V ČR máme tzv. výkonový systém, tj. souhrnná měsíční suma, kterou platí zdravotní pojišťovna, se mění dle potřeby klienta, resp. preskripce lékaře a následného skutečného provedení ošetrovateľské péče nelékařským zdravotnickým personálem. Může to být částka od cca 200 až např. po 500 € měsíčně na klienta. Máme ale regulační mechanismy, které celkový objem péče zastropovávají, ale i např. časové regulace, které umožňují max. 180 min. ošetrovateľské péče denně.

Dá sa urobiť priemer koľko stojí v ČR dlhodobá starostlivosť v bežnom zariadení sociálnych služieb (u nás ZPS) a v zariadení so špeciálnou starostlivosťou (u nás ŠZ)? Koľko z nákladov na službu hradí klient (plus príbuzní), koľko štát – FPO, koľko samospráva – FPP a koľko zdravotné poisťovne?

Celkové měsíční náklady se pohybují mezi 50 000 – 70 000 Kč (cca od 2000 – 2 800 €). Za ubytovací a stravovací služ-

by hradí klient cca 16 800 Kč měsíčně (670 €). Ďalej klient odevzdáva příspěvek na péči, který máme ve 4 stupních (880 Kč – 35 €, 4 900 Kč – 196 €, 14 800 Kč – 590 €, 23 000 Kč – 918 €), úhrady zdravotních pojišťoven a státní dotace (krajská a městská zařízení mají zpravidla ještě příspěvek zřizovatele na provoz). Tj. některá soukromá zařízení, která nedostávají státní dotace, se zpravidla dohodnou s rodinou o úhradě nekrytých nákladů ve výši 20 000 – 35 000 Kč měsíčně (tj. od 798 – 1 397 €).

Veľmi rád hovoríš o inováciách a robotizácii v sociálnych službách. Zahraniciční kolegovia v Aténach jasne

deklarovali, že európske krajiny nedokážu v tomto dohoniť Áziu – najmä Japonsko – ani keby im bežali oproti. Prečo to tak je a čo s tým vieme do budúcnosti v Európe urobiť? Dá sa to vôbec zmeniť?

Obávám se, že ne. Hlavním důvodom je, že Evropa jako celek a také jednotlivé evropské štáty jsou přeregulovány a pro některé produkty či řešení i fragmentovány. Nejsme tak atraktivní pro asijské firmy. Upřednostňujú americké, australské nebo vlastní asijské trhy. I v Evropě je řada sľibných start-upů, ale některé země budou pravděpodobně vždy před námi.

Připravila: Anna Ghannamová

Nestačí zmeniť mzdy zamestnancov, ale aj ich postoje

Koncom septembra 2024 sa konal v Aténach európsky kongres EAN na tému: Zručnosti dlhodobej starostlivosti v 21. storočí“. Podľa prezidenta tejto organizácie Jiřího Horeckého čelia krajiny Európy v oblasti dlhodobej starostlivosti trom zásadným problémom:

1. Stárnutiu populácie a rapidne sa zväčšujúcemu podielu ľudí odkázaných na starostlivosť vrátane zdravotnej
2. Nedostatku zamestnancov v oblasti
3. Nedostatku financií, ktoré sú vlády národných štátov schopné, či ochotné dať na pomoc o odkázaných

Toto sú hrozivé, ale reálne závery, ktoré boli v Aténach konštatované odborníkmi na sociálne služby:

Už dnes je témou dňa nedostatok ľudí ochotných pracovať v tejto sfére. A bude to horšie. Do konca roka 2025 budú v EÚ chýbať 3 milióny zamestnancov a ešte horšie to bude v roku 2035. Vtedy bude v sektore krajín Európy chýbať už 16,5 milióna zamestnancov. Rapidne sa teda zvýši nedostatok, opatrovateliek, sestier a lekárov. Nielenže nebudeme vedieť doplniť ich počty na šialene rýchlo sa vzrastajúcu potrebu, ale nebudeme vedieť nahradiť ani tých, ktorí už o rok začnú odchádzať do dôchodku. Od roku 2030 začne narastať aj absencia manažérov v oblasti sociálnych služieb a mladí nebudú mať skúsenosti, aby adekvátne nahradili tých z generácie baby boom. Vidina, že tieto starosti vyrieši umelá inteligencia, robotizácia a technológie sa zjavne nenaplní. V Európe určite nie, lebo Áziu a Japonsko v tom nemáme šancu dobehnúť. Pre krajiny EÚ, najmä pre krajiny východnej Európy budú efektívne inovácie finančne nedostupné. Nebudeme mať v Európe inú šancu, len začať lepšie pripravovať na prácu v sociálnych službách mladých ľudí a otvoriť krajiny ekonomickým migrantom z tretích krajín (nielen európskych krajín mimo EÚ, ale aj z radikálne chudobnejších krajín tretieho sveta), ktorí sú ešte ochotní v tejto sfére pracovať. Najzásadnejšou výzvou pre poskytovateľov sociálnych služieb je to, aby boli pre mladú generáciu našincov, či migrantov „zaujímavým – atraktívnym zamestnávateľom“. Zaznel v tejto súvislosti aj zaujímavý citát gréckeho filozofa Epikurusa: „Potreby nemajú byť len stimulované, ale naplnené. Lebo nie je nič dostatočné, ktorým nestačí nič.“

A teda nebude stačiť pre získanie nových zamestnancov a udržanie si ich len finančná stimulácia, bonusy, a skvelé vedenie tímov: bude nutné zmeniť aj vnútorné postoje zamestnancov a mladej generácie k oblasti sociálnych služieb a dlhodobej starostlivosti.

(1) Zelená kniha o stárnutí – Podpora medzigeneračnej solidarity a zodpovednosti <https://op.europa.eu/sk/publication-detail/-/publication/d918b520-63a9-11eb-aeb5-01aa75ed71a1>
(2) Roxana Minzatu – výkonná podpredsedníčka EK pre ľudí, zručnosti a pripravenosť, ktorá ma okrem iného na starosti portfólia sociálnych páva pracovných miest a v rámci toho aj riešenie problémov pracovnej sily v oblasti dlhodobej starostlivosti

V diskusii prvého dňa sme privítali dokonca šéfa odboru kontroly MPSVR SR **Lukáša Tomašoviča** a osobne som bola prekvapená s akým malým tímom realizuje tak hlboké finančné kontroly. Korektne sme mu povedali o našom pohľade na vec aj o tom, že mnohé postupy považujeme za neférové, najmä ak poskytovateľ musí vrátiť časť verejných zdrojov pre administratívne pochybenie, hoci ich použil na mzdy a odvody zamestnancov, ktorí svoju prácu urobili a teda splnil sa účel dotácie. Je to o tom absurdnejšie, že všetci poskytovatelia či už verejní, alebo neverejní pracujú bez nároku na zisk a nemajú z kadiaľ vziať na vrátenie dotácií za pochybenia, ktoré nie sú podľa nás tak závažné a stačilo by ich riešiť nápravnými opatreniami a nie vrácaním príspevku. Na druhej strane sme pochopili, že odbor kontroly na mieste kontroluje len dodržiavanie zákona a ak má svoj postoj zmeniť, musí sa zmeniť zákon a pravidlá kontrol, čo už nie je v rukách samotných kontrolórov. Podľa **Juraja Gajdošika**, advokáta, ktorý mnohých poskytovateľov, ktorí finančnými kontrolami prešli a rozhodli sa o výsledky kontrol sporiť a hájiť svoju pravdu, je dôležité, aby poskytovatelia nemali strach podávať námietky a spadnúť do správneho konania. Lebo už máme prípad, keď odvolací orgán – úrad vlády – na 60 % zmenil rozhodnutia kontroly MPSVR. Pritom ďalšie rozhodnutia v prospech posky-



AKÁ BOLA XXV. ODBORNÁ KONFERENCIA APSS v SR V TATRÁCH?

tovateľa má šancu urobiť ešte aj súd. Prijemným prekvapením konferencie bol príspevok nového generálneho riaditeľa Inšpekcie v sociálnych veciach **Radoslava Štefáneka**, ktorý bol dôkazom ako je možné nielen nepoľaviť v prítomnosti dodržiavania štandardov a ľudských práv, ale byť empatický

aj voči starostiam poskytovateľov a ústretový v riešení nedostatkov, ktoré v niektorých zariadeniach sú, o čom svedčia protokoly inšpekcie. Je výzvou pre nás všetkých, aby sme sa s tým popasovali a veci zlepšovali. Téma kontrol a inšpekcií nebola, nie je a nebude pre poskytovateľov ľahká,

ale verím, že sme zasiali na konferencii zo zástupcami zodpovedných orgánov zdravé semienko korektnej spolupráce. Aby kontroly boli férové a poskytovatelia menej vystresovaní a zlepšovaniu sa otvorili. Pozitívnu korunu dal tejto ťažkej téme hneď v úvode prvého konferenčného dňa štátny tajomník MPSVR SR **Marián Valentovič**, za čo som mu osobne veľmi vďačná.

Druhý konferenčný deň bola témou ošetrovateľská starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb. Ďakujem **Zuzane Fabiánovej** a **Alene Mochnáčovej** ako sa zhostili tejto témy aj ako moderátorky. Najprv veľmi precízne zosummarizovali aktuálny stav legislatívnych a ekonomických východísk pre poskytovanie ošetrovateľstva v ZSS z pohľadu poskytovateľov a v spolupráci s riaditeľom odboru ošetrovateľstva MZ SR **Martin Ballayom** zhodnotili kroky MZ SR, ktoré boli a ešte budú zo strany tohto rezortu urobené pre dlhodobú starostlivosť.

Jediným kontroverzným vystúpením na konferencii bol, zdá sa, príspevok **Dajany Petrikovej** z Asociácie zdravotných poisťovní, ktorá spochybnila



Panelová diskusia - Akú ošetrovateľskú starostlivosť potrebujeme v sociálnych službách a čo k tomu ešte chýba?

Konferencia APSS v SR je pre nás všetkých veľkým vzdelávacím a networkingovým sviatkom. Tak sa spolu s Vami tešíme už na ten najbližší: na jarnú konferenciu 29. – 30. apríla 2025.



Panelová diskusia - Zvyšuje kvalitu sociálnych služieb viac represia alebo poradenstvo a prinesie reforma očakávanú zmenu?

efektivitu zvyšovania ošetrovateľského paušálu v ZSS vo vzťahu k počtom výjazdov RZP a hospitalizácii odkázaných zo zariadení. Problém jej prezentácie však bol zásadný, keď pri výjazdoch RZP a hospitalizácií vychádzala z dát všetkých klientov dlhodobej starostlivosti v ZSS a nie iba tých, ktorí sú v zariadeniach, kde je zmluva so zdravotnou poisťovňou. Navyše nebrala v dátach ohľad ani na to, že počet odkázaných a teda aj následné dáta výjazdov RZP a hospitalizácií sa budú neustále a skokovo zvyšovať, lebo odkázaných vzhľadom na demografiu bude v porovnaní s rokmi pred tým stále viac a viac. Zdôraznili sme jej, že jedinými relevantnými údajmi ako získať dôkaz o efektívite či neefektívite zvyšovania ošetrovateľského paušálu v ZSS, je porovnávať len tie ZSS, ktoré majú zmluvu s poisťovňami a to v období rokov keď ju nemali a následných rokov keď ju už majú. APSS v SR dala dokopy práve tieto relevantné dáta, dala ich pred časom MZ SR a aj vďaka tomu sa podarilo zvýšiť

ošetrovateľský paušál v ZSS dva razy za sebou o 100 %. Keď dvaja robia to isté, naozaj to nemusí byť to isté. Inšpirujúce témy na jesennú konferenciu priniesli aj naši českí kolegovia, viceprezidenti APSS v ČR. **Vladimír Vopelka** - riaditeľ DSS Litvínov o zaujímavej starostlivosti o neseniorských dospelých a **Alena Řehořová** - riaditeľka centra sociálnych služieb Jihlava, o tom prečo je v zariadeniach sociálnych služieb potrebná paliatívna starostlivosť a ako je financovaná v ČR.

Pre sestry bola určite zaujímavou témou aj prednáška **Heleny Glasovej** o zlepšení používania antibiotík v zariadeniach dlhodobej starostlivosti prostredníctvom prevencie (a kontroly infekcií) a antibiotického dohľadu. Pre riaditeľov a konateľov zas informácie od **Juraja Bartoša** - poradcu GR ŠFRB, vďaka čomu majú mnohé zaradenia šanca na obnovu, alebo rozšírenie kapacít.

*Anna Ghannamová,
predsedníčka APSS v SR*

S KONTROLAMI A INŠPEKCIAMI SA POPASUJEME, SO ZDRAVOTNÝMI POISŤOVŇAMI SA HÁDAM NEPOBIJEME

PO NEČAKANOM, ALE VEĽMI ÚSPEŠNOM WORKSHOPE K TÉME FINANČNÝCH KONTROL, KTORÝ ASOCIÁCIA POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB (APSS v SR) ORGANIZOVALA V LETE TOHTO ROKA V SENCI, SME SA ROZHODLI DOKONČIŤ TÚTO VEĽKÚ TÉMU KONTROL A PRIDAŤ K NEJ KONTROLU INŠPEKCIE V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH A TIEŽ KVALITU OŠETROVATEĽSKEJ STAROSTLIVOSTI V ZARIADENIACH SOCIÁLNYCH SLUŽIEB. NEBOLO TO ĽAHKÉ, PRESVEDČIŤ KONTROLÓROV Z MPSVR SR ABY PRIŠLI MEDZI POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB, ALE PODARILO SA.



Ostatná jesenná konferencia APSS v SR vo Vysokých Tatrách potvrdila, že počet „rodina“ partnerov zariadení sociálnych služieb sa neustále rozrastá. Výborná pracovno-priateľská atmosféra definovala už ich samotné prihlasovanie sa. Niektorí z nich mali požiadavku, aby mohli mať stánky vedľa seba.

V našej rodine partnerov si už tradične vyberajú „EXKLÚZIVNE ČLENSTVO“ na konferenciách Generálny partner APSS v SR spoločnosť **Kimberly-Clark Depend** s ich inkontinenčným produktovým portfóliom. Okrem stánku sa aj workshopom predstavili naši „partáči“ **Christeysn**. Predstavili nielen širokú ponuku produktov ale aj novinky v oblasti prania. Medzi technologických exkluzívnych partnerov patrí spoločnosť **EMM**. Ich systém Findemm si pomaly ale iste nachádza miesto v zariadeniach sociálnych služieb. Konferencie si už ani nevieme predstaviť bez „Cygnašákov“ Peter Kubín ako zástupca spoločnosti si vždy pripraví veľmi zaujímavé predstavenie spoločnosti a nesklamal ani tentokrát. Zdravie je veľmi potrebná súčasť nášho života. Spoločnosť **Aunoia** nás preto na konferencie chodí liečiť s ich večne obsadeným produktom Therapy Cube. Exkluzívne členstvo medzi partnermi si v tomto roku zadovážil aj nováčik na našom trhu s postelami spoločnosť **FMB care**. V oblasti informačných systémov určených pre sociálne služby ponúka svoj produkt aj ďalší nováčik a exkluzívny partner jesennej konferencie spoločnosť **DODS** s rovnomeným produktom. Aj medzi menšími partnermi sme mali zopár nováčikov. Do Tatier za nami prišiel z neďalekého Kežmarku predstaviť svoju ponuku výrobcu bavlnárskych produktov spoločnosť **Tatralan**. V oblasti zdravotníckych oblečení sme prvýkrát privítali sympatický manželský pár z **DiAngelo**. Prvýkrát sme na konferencii privítali aj MUDr. Branislava Mačeka. Na konferenciu prišiel prezentovať produkty, ktoré sa dajú zakúpiť na stránke **samostatnastaroba.sk**. Zaujímavým spôsobom sa na jesennej konferencii predstavil aj výrobca a distribútor hygienických výrobkov a kozmetiky spoločnosť **TZMO**. Okrem predstavenia svojich produktov nás jej zástupcovia požiadali, či môžu zabezpečiť na konferencii aj účasť viacerým riaditeľom ZSS-iek. Nakoľko považujeme účasť čo najväčšieho

počtu účastníkov hladných po potrebných informáciách za veľmi dôležitú, túto iniciatívu veľmi radi vítame. To, že sú sociálne služby zaujímavým trhom potvrdila aj spoločnosť **Galileo**. Výrobca informačných kioskov jeden z nich dokonca venoval do tomboly. Zaujímavou ponukou gastronomických technológií sa predstavovala spoločnosť **Luknár s.r.o.** Hneď vedľa nich si stánok rozložila spoločnosť **Dekos-r** so širokou ponukou recyklovateľných či kompostovateľných riešení aj pre ZSS-ky a ich obrovský Greengood compostrom. Tradične nás chodí na konferencie a workshopy podporiť spoločnosť **Codaco** s komunikačnými a signalizačnými zariadeniami. Práve oni nás požiadali aby mohli susediť so spoločnosťou **Comos**. Tá opäť priniesla svoje senzorové zariadenia, ktoré pomáhajú predchádzať pádom či iným vážnym úrazom u klientov ZSS-iek. Blízky vzťah a spoluprácu majú medzi sebou spoločnosti **Professional support a Cleaning**. Ich sektorom je oblasť čistoty a portfóliom všetky produkty v oblasti hygieny a prania. V sekcii technologických produktov sa prišli opäť ukázať aj zástupcovia spoločnosti **Nam Slovakia** s ich značkou **Help-livi**. Po aprílovej účasti sme radi privítali na konferencii predstaviteľa spoločnosti **Invista Martina Tátoša** s ponukou v oblasti ochranných a bezpečnostných prvkov pre frekventované interiéry. S najväčšími produktami na naše konferencie zvyčajne prichádza spoločnosť **Artspect**. Ich zdravotnícke lôžka LINET boli opäť pripravené nielen na výstavu ale aj na prípadný oddych pre účastníkov. Ako jeden z viacerých partnerov tiež využili novú možnosť a to darovanie svojho produktu prostredníctvom tomboly.

Ešte raz by sme sa radi poďakovali všetkým partnerom za podporu našich eventov, za výbornú náladu a spoluprácu, ktorú s nimi máme po celý rok. Už teraz sa tešíme na ďalšie konferencie, ktoré aj v roku 2025 budú vo Vysokých Tatrách.

Juraj Mikloš

DODS

PARTNER PRE ZARIADENIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB



O nás

Už viac ako 6 rokov pomáhame zariadeniam sociálnych služieb zefektívniť ich prevádzku a zlepšiť starostlivosť o prijímateľov sociálnych služieb. Naš komplexný informačný systém pokrýva všetky oblasti od evidencie žiadateľov, prijímateľov sociálnych služieb a personálu až po správu dokumentácie a plánovanie služieb.

Naše hodnoty

- **Ľudský prístup:** Rešpektujeme každého jednotlivca, či už je to náš klient, zamestnanec alebo partner.
- **Inovácia:** Neustále hľadáme nové cesty, ako zlepšiť naše služby a vyhovieť meniacim sa potrebám.
- **Partnerstvo:** Budujeme dlhodobé vzťahy s našimi klientmi a podporujeme ich pri každom kroku.

Kontaktujte nás



0948 844 048

Ukážka modulov



DÔVERYHODNÉ RIEŠENIA UPRATOVANIA, KTORÉ KLIENTOM DODÁVAJÚ ISTOTU

V súčasnosti majú zákazníci a klienti pri výbere zariadenia doteraz najnáročnejšie očakávania, pričom dbajú predovšetkým na čistotu a hygienu. Zariadenia sociálnych služieb si tak nemôžu dovoliť pri upratovaní pochybiť, pretože práve čistota môže mať rozhodujúci vplyv na ich zdravie a pozitívnu či negatívnu skúsenosť klientov. Zamestnanci i prevádzkovatelia zas potrebujú jednoduché, bezpečné a účinné riešenia upratovania, ktoré urobia dojem aj na tých najprísnejších kritikov a ušetrí drahocenný čas a peniaze.



Poskytovatelia sociálnych služieb musia pri všetkých upratovacích činnostiach dodržiavať vysoké štandardy čistoty na zabezpečenie bezpečnosti, zdravia a spokojnosti klientov aj zamestnancov. Obyvatelia opatrovateľských domovov, ich rodiny a zamestnanci musia mať pocit, že ich blízki sú v čistom a bezpečnom prostredí.

Vynikajúca čistiaca a dezinfekčná sila prostriedkov Mr. Proper a Jar Professional zabezpečuje výsledky rýchlo, už za 15 sekúnd*, čím pre klientov a zamestnancov zaručí prostredie bez prítomnosti baktérií a vírusov.

Šetrí časom aj prostriedkami

Dezinfekčný viacúčelový čistiaci sprej Mr. Proper Professional a dezinfekčný odmašťovač Jar Professional riešia jedným streknutím čistenie aj dezinfekciu zároveň a dosahujú výnimočnú úroveň čistoty už pri prvom použití, čím pomáhajú prevádzkam šetriť časom aj prostriedkami. Prvotriedna kvalita čistenia s Mr. Proper a Jar Professional znamená, že prevádzky viac nemusia

strácať čas s produktami, ktorým likvidácia baktérií a vírusov trvá 5 a viac minút. Mr. Proper a Jar Professional zakaždým podávajú silný čistiaci výkon, pričom likvidujú choroboplné zárodky účinne. Konkrétne Mr. Proper a Jar Professional likvidujú 99,99 % baktérií a vírusov za 15 sekúnd*, čím zabezpečia, že klienti a zamestnanci sú vo vašom zariadení v bezpečí.

Spoľahlivá čistota a dezinfekcia

Dezinfekčný čistiaci sprej Mr. Proper Professional čistí a dezinfikuje rôzne povrchy, vrátane skla, jedným ťahom a zanecháva pritom vysoký lesk a žiadne šmuhy.



Dezinfekčný odmašťovač Jar Professional odmašťuje a dezinfikuje jedným ťahom. Využijete ho v kuchyni kde odmašťuje všetky kuchynské povrchy vrátane varných dosiek a digestorov, a je vhodný aj na povrchy, ktoré prichádzajú do kontaktu s potravinami.

Pre udržateľnejší svet

Keďže sa klienti aj verejnosť čoraz viac zaujímajú o dopad na životné prostredie, celé odvetvie potrebuje ekologickejšie riešenia. Produkty P&G Professional poskytujú nielen bezchybnú úroveň čistenia, ale zároveň sú i udržateľným riešením prispôbeným svetu, ktorý si čoraz viac uvedomuje dôležitosť životného prostredia. Nová fľaša prostriedkov na čistenie povrchov Mr. Proper a Jar Professional je recyklovateľná a je vyrobená s 50 % obsahom post-priemyselného recyklovaného plastu.** Tieto spreje navyše neobsahujú bielicidlo, nespôsobujú poškodenie pokožky ani povrchov, čím sa stávajú bezpečnejším a udržateľnejším riešením v oblasti čistenia.

P&G Professional má v opatrovateľskom sektore viac ako 110-ročné skúsenosti. Rozumie teda výzvam, ktorým opatrovateľské zariadenia čelia, a vytvára inovatívne a šetrné produkty, ktoré naplňajú konkrétne potreby. Po celý život sme si zvykli na značky, ktorým dôverujeme pre použitie v našich vlastných domovoch. Známe názvy značiek a logá, ktoré sú súčasťou radu P&G Professional, pomáhajú ľuďom nabudieť pokoj pri ich prvom príchode do zariadení sociálnych služieb a pomáhajú klientom vidieť, že čistenie a hygiena sú kvalitne udržiavané.

*Baktérie podľa STN EN 1276, obalené vírusy (podľa STN EN 14476+A2). Používajte biocidy bezpečným spôsobom. Pred použitím si vždy prečítajte údaje na obale a informácie o prípravku.

**Okrem rozprašovača.

P&G Professional™
WOW, to je ČISTOTA!



**Profesionálny systém
na upratovanie**



**BEZPEČNÝ
KONTROLOVANÉ
DÁVKOVANIE**

**JEDNODUCHÝ
LEN 5
PRODUKTOV**



**ÚČINNÝ
RÝCHLE ČISTENIE
S DEZINFEKCIOU**

Čo od nás dostanete navyše

Spolu s inštaláciou dávkovacieho zariadenia vám poskytneme kompletnú sadu materiálov, ktoré vám umožnia jednoduchý tréning vašich zamestnancov.

**Professional
support™**

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

P&G Professional™
WOW, to je ČISTOTA!

Laureátka
ocenenia Dobré
srdce 2024
za výnimočný
prínos pre sociálne
služby



K prijímateľom
má Zuzka veľmi
blízko

ZUZANA FABIÁNOVÁ

CHCEM, ABY SLOVENSKÉ SESTRY BOLI HRDÉ NA SVOJE POVOLANIE

NÁJŠŤ V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH ODDANÝCH ĽUDÍ, KTORÍ BERÚ SVOJE ZAMESTNANIE AKO POSLANIE, NIE JE ŤAŽKÉ. BEZ TYCHTO „VLASTNOSTÍ“ BY TÚTO ROBOTU ROBIL IBA BLÁZON. ALE AKO VYBERIETE NIEKOHÓ VÝNIMOČNÉHO? TÁTO ÚLOHA JE KAŽDOROČNE NAŠTASTIE NA POROTE DOBRÉHO SRDCA.

Tradične kategória výnimočného prínosu pre sociálne služby je tou poslednou vyhlásenou. Česť odovzdať toto ocenenie za rok 2024 pripadla ministrom práce, sociálnych vecí a rodiny páňovi Erikovi Tomášovi. To, že ho odovzdá do rúk „rodáčky“ z Humenného sa dozvedel iba zopár chvíľ pred tým, ako vyšiel na pódium. Bol prekvapený komplexnosťou stopy, akú Zuzana Fabiánová zanecháva v sociálnych službách. Ako o nej povedala predsedníčka APSS v SR Anna Ghannamová, ktorá ju na toto

ocenenie navrhol: „je to priekopníčka, ktorá bojuje za stále kvalitnejšiu ošetrovateľskú starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb a nezastaví sa pri prvom víťazstve. Stále ide ďalej a ďalej.“ Keďže Zuzka poznám osobne už zopár rokov, rád vám ju predstavím bližšie.

Čo znamená výnimočnosť v očiach laureátky tejto kategórie?
Výnimočnosť v mojich očiach nie je o tom, byť dokonalý alebo mať všetky odpovede. Je to o tom, mať

odvahu hľadať riešenia, aj keď sú problémy zdanlivo neprekonateľné. Pre mňa je výnimočnosť ukrytá v každodenných maličkostiach. V tom, ako sa postavíte k pacientovi, ktorý už nemá silu rozprávať. V tom, ako presviedčate zdravotnú poisťovňu alebo úradníka o potrebe zmien, hoci ich neochota môže byť frustrujúca. Alebo v tom, keď vidíte, že študent, ktorý k vám prišiel plný neistoty, odchádza inšpirovaný a rozhodnutý pokračovať v starostlivosti o iných.

Podme ale pekne od začiatku. Ako si sa stala sestrou a kde vznikol ten podnet?

Sen „stať sa sestrou“ sa zrodil z veľmi silného a emotívneho zážitku, ktorý ma poznamenal na celý život. Mala som 12 rokov a moja milovaná babka, vážne ochorela. Pamätám si ten ťaživý pocit bezmocnosti. Monotonný zvuk prístrojov, ktoré jej pomáhali dýchať, bolo počuť pod oknami nemocničnej izby. Ubýjalo ma, že jej neviem nijako pomôcť. Vtedy prišiel prvý, veľmi silný impulz, že raz chcem byť medzi tými, ktorí majú schopnosť pomáhať ľuďom v tých najťažších chvíľach. V tom čase som si všetkých zdravotníkov, lekárov a sestry idealizovala. Pre mňa to boli hrdinovia, ktorí dokázali za tie nemocničné dvere, ktoré boli pre obyčajných ľudí neprístupné a tajomné. Túžila som stať sa raz jednou z nich. Veľkou podporou mi bola samozrejme rodina. Moja mama mi vždy zdôrazňovala prioritu pristupovať k pacientom a umierajúcim ľuďom s rešpektom. Pamätám si, ako ma povzbudzovala, keď som mala pochybnosti o svojich schopnostiach. Mala také heslo „a nedám sa!“. Paradoxne, sama nemala žiadne skúsenosti so zdravotníctvom. Otec, profesionálny šofér ma raz zobral na cestu kamiónom a keď sme prechádzali nočnou Prahou, povedal: „Tu raz budeš študovať, Zuzka.“

Aké školy si teda vyštudovala a ako ťa formovali štúdiá, prípadne profesori?

Moja cesta k odbornému vzdelaniu sa začala na Strednej zdravotníckej škole v Humennom, kde som prvýkrát zažila reálny kontakt s ošetrovateľskou praxou. Vstup do nemocničného prostredia bol pre nás, mladé študentky, šokom. Plné idealizačných predstáv sme sa ocitli v sivých, chladných priestoroch nemocnice, kde starostlivosť o pacientov často neodrážala ani dôstojnosť ani láskyplnosť, ktorú sme očakávali. Po ukončení strednej školy som pokračovala na Lekárskej fakulte Karlovej univerzity v Prahe, kde som získala široké odborné vedomosti a hlboké pochopenie pre ošetrovateľstvo ako vednú disciplínu. Praha bola pre mňa veľkou inšpiráciou. Bola to doba, keď som sa začala pozeráť na komplexný odbor,



V Slnecnom dome, s kolegami počas natáčania Dobrého Srdca



S mamou Jankou

ktorý zahŕňa nielen starostlivosť, ale aj psychológiu a sociálnu podporu pacientov. Nikdy nezabudnem na profesora Pacovského, lekára, ktorý obdivoval sestry a etabloval moderné ošetrovateľstvo ako vednú disciplínu. Alebo profesorka Haškovcová, ktorá nám prednášala ošetrovateľskú etiku, alebo profesor Křivohlavý, ktorý nám odhaľoval tajomstvá liečivej komunikácie s pacientmi. Absolvovala som aj stáž v desiatkach zdravotníckych zariadení v Anglicku, a všetky získané skúsenosti sa stali základom môjho prístupu k práci.

Povedal ti niekto, že tá Zuzka musela zošalieť, keď ide do sociálnych služieb?

Áno, a nie raz. Od začiatku som sa stretávala s otázkami, pochybnosťami a niekedy dokonca s otvoreným údivom. „V Humennom si môžete akurát tak otvoriť okno.“ – takto reagovala jedna kolegyňa na zdravotníckej škole, keď som spomenula, že sa chystáme otvoriť Agentúru domácej ošetrovateľskej starostlivosti. Písal sa rok 2000. Naša ADOS funguje dodnes. Keď sme v roku 2005 zakladali prvý dom ošetrovateľskej starostlivosti na Slovensku,

mnohí nechápali, prečo by sa sestry mali púšťať do niečoho takého náročného a neistého. Ešte aj revízny lekár, ktorý kontroloval pripravenosť nášho zariadenia na prevádzku len neveriacky krútil hlavou: „Kto to kedy videl, aby sestričky riadili zdravotnícke zariadenie?“ A mne to stačilo. Mala som ďalšiu motiváciu ako rozbiť zaužívané stereotypy a presvedčenia o tom, čo sestry dokážu. Keď sme v roku 2010 chceli do dvoch mesiacov zmeniť územný plán mesta, aby sme na zakúpenom pozemku mohli postaviť Slnecný dom, náš architekt nám vynadal a považoval nás za naivné. Tvrdil, že sa to nedá. Nemal pravdu. Územný plán sa zmenil a Slnecný dom už funguje 13 rokov. Na mieste kde bolo predtým neorané pole a skládka. A keď dnes vidím výsledky – od Agentúry a prvého domu ošetrovateľskej starostlivosti až po legislatívne zmeny, ktoré pomohli tisícom pacientov – som hrdá na to, že som bola ochotná byť tým „bláznom“, ktorý sa rozhodol.

Kto prípadne čo ti v živote najviac pomáhal?

Na mojej ceste ma sprevádza veľa ľudí, ktorí ma inšpirovali. Okrem rodiny, zohrali dôležitú úlohu aj situácie, ktoré mi život priniesol. Z tých mojich najbližších spolupracovníčok musím spomenúť Gabiku Hrisenkovú, s ktorou sme spoločne zakladali prvý dom ošetrovateľskej starostlivosti a ktorá ma naučila nebáť sa dvihnúť telefón. Alebo Alenku Mochnáčovú, ktorá vedie prevádzku Slnecného domu, je mojou pravou rukou pri realizácii mojich nápadov. Niekoľko krát som zažila momenty, ako všetko padá, financovanie zariadení bolo ohrozené, legislatívne prekážky sa zdali byť neprekonateľné. Ale či už to bol vnútorný hlas, modlitba alebo krátky oddych, predýchanie a opätovný štart, vždy sa našiel spôsob, ako pokračovať.

Predsedníčka APSS v SR Anna Ghannamová často hovorí, že byť majiteľom alebo riaditeľom zariadenia sociálnych služieb je ako byť jednou nohou vo väzení?

A má absolútnu pravdu. Nejde len o to, že prevádzkovatelia musia neustále dodržiavať prísne legislatívne normy, čelíme finančným výzvam - s tým všetkým počítame. Ale chápeme, pochybenie môže mať vážne právne dôsledky, čo vytvára tlak a stres pri vedení týchto zariadení.



S rodinou

Okrem práce, ktorú vykonávaš vo vlastných zariadeniach, si sa pustila aj do boja s veternými mlynmi. Asi nebudeš jediná, ktorá si všimla potrebu ošetrovateľských úkonov v zariadeniach, ale kde sa zobrať tá odvaha ísť bojovať s ministerstvami a najmä poisťovňami?

Odvaha sa nezrodila naraz – prišla postupne, ako odpoveď na realitu, ktorú som denne videla vo svojich zariadeniach. Ak sa pacient v terminálnom štádiu života nemohol dostať k ošetrovateľskej pomoci, ktorú mal mať garantovanú, alebo ak zariadenia bojovali o prežitie kvôli podfinancovaniu, bolo mi jasné, že treba konať. Zlom nastal v roku 2017. V spolupráci s ministerstvom zdravotníctva a zdravotnými poisťovňami sme v odbornej skupine za prítomnosti predstaviteľov APSS v SR a poslancov Národnej rady SR začali tvoriť komplexný návrh legislatívnych zmien. Umožnili sme zavedenie úhrady za ošetrovateľskú starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb. Vedela som, že to bude boj dlhý – rokovania boli náročné, často sme narážali na nepochopenie alebo nezaujím, ale na

koniec to vyšlo. Povedala by som, že odvaha „ísť na ministerstvá“, a všade, kde to bolo potrebné, vychádzala aj z presvedčenia, že zmena je možná. Spolu s mojimi kolegami sme pracovali na návrhoch a argumentáciách, ktoré vychádzali z reálnych skúseností. Boj za legislatívne zmeny, ktoré patria medzi paušálnu úhradu ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb, bol ťažký, ale ukázal, že vytrvalosť a odbornosť môže prelomiť aj tie najtvrdšie bariéry.

Aké sú plány do budúcnosti, kam by si chcela potiahnuť svoju víziu?

Moja vízia pre budúcnosť je jasná: chcem, aby sa ošetrovateľstvo a sociálne služby na Slovensku stali nielen rešpektovanými oblasťami, ale aj inšpiráciou pre ostatné sektory. Ľudia v každom kúte krajiny by mali mať prístup k dôstojnej, kvalitnej a komplexnej starostlivosti, ktorá bude plne zohľadňovať ich zdravotné, sociálne aj emocionálne potreby. Jedným z dôležitých plánov je pokračovať v posilňovaní prepojenia medzi zdravotnou a sociálnou starostlivosťou. Aj keď sa

v roku 2018 podarilo presadiť zásadné legislatívne zmeny, viem, že ešte stále máme pred sebou kus cesty. Chcem pracovať na tom, aby sa integrovaná starostlivosť stala štandardom – nie je výnimkou. To znamená lepšiu spoluprácu medzi zdravotníckymi zariadeniami, poisťovňami a poskytovateľmi sociálnych služieb, ako aj podporu rozvoja telemedicíny a technológií, ktoré môžu zlepšiť dostupnosť a kvalitu starostlivosti. Rovnako dôležité je pre mňa zabezpečiť stabilné financovanie pre zariadenia, ktoré poskytujú ošetrovateľskú starostlivosť. Mám potrebu pokračovať v práci na zlepšovaní kompetencií sestry a ďalších pracovníkov v tejto oblasti. Ich práca musí byť primerane ohodnotená – nielen finančne, ale aj spoločenským uznaním. Chcem, aby sa ošetrovateľstvo stalo atraktívnym povoláním pre mladých ľudí. Mojou víziou je Slovensko, kde bude ošetrovateľstvo symbolom pokroku. Krajina, kde budú sestry hrdé na svoje povolanie, kde bude ich odbornosť uznávaná a ich práca spravodlivo odmenená. Túžim tiež rozšíriť dosah

našich zariadení a projektov. Slnecný dom a Ošetrovateľské centrum sú dnes ukážkou, ako môže vyzeráť prepojená a kvalitná starostlivosť, ale viem, že rovnaký model môžeme dať aj inde. Mojmým snom je, aby každý človek na Slovensku mal prístup k starostlivosti, ktorá nielen lieči, ale aj pomáha udržiavať dôstojnosť.

Viem, čo robíš, viem ako pomáhaš, ale kde berieš všetku energiu na to aby si to ešte dala s plným elánom a tvojim neutíchajúcim nadšením a optimizmom?

Energii, ktorú potrebujem na všetko, čo robím, čerpám z viacerých zdrojov. Prvým a tým najdôležitejším je práca, ktorú robím naozaj veľmi rada. Veľkou inšpiráciou sú pre mňa moji kolegovia a celý tím ľudí, s ktorými pracujem. Ďalším zdrojom energie je moja rodina. Je pre mňa záujem. Po mojej skúsenosti s vyhorením si dávam veľký pozor na to, aby som sa nezabudla starať tiež o seba. Mám rada chalupu, prírodu, les, hubárčenie, plávanie alebo veslovanie vo vodnej nádrži, ktoré praktizujem po práci celé leto. Roky pravidelne hrávam volejbal so skvelou partiou ľudí, raz týždenne navštevujem saunu, donedávna som jazdila na koni, milujem cestovanie a veľa času venujem štúdiu angličtiny. Čítam knihy s pútavým dejom, počúvam motivačné podcasty a hudba mi v aute cestou do práce často hrá na maximum. Je toho veľa, čo mi pomáha byť pripravenou pomáhať iným a som za to vďačná. Samozrejme, energiu mi dodáva aj radostná spätná väzba, úspechy a výsledky. Napokon je to aj moja vnútorná túžba stále niečo zlepšovať a budovať. Nikdy som nebola typ človeka, ktorý by si povedal: „Už stačí, už „mám hotovo“.“ Verím, že vždy je priestor na zlepšenie, na ďalšie projekty. Na hľadanie nových ciest, ako pomáhať. Táto túžba tvoriť a meniť veci ma udržiava v pohybe a dáva mi silu čeliť každej výzve.

Tým, že sa už poznáme dlhšie obdobie, mal som možnosť si všimnúť, že do svojej práce zapájaš aj svoju rodinu. Ako to ale vníma samotná tvoja rodina?

Zapojenie rodiny do mojej práce bolo úplne prirodzené. Nechcem, aby to vnímali len ako „maminu prácu“, ale ako niečo, čo má širší význam a prínos pre spoločnosť a tých najzraniteľnejších. Deti od malička videli, ako veľmi

ma táto práca napína, ale aj to, aká náročná vie byť. Naučili sa, že starostlivosť o ľudí nie je vždy jednoduchá, ale je krásna a dôležitá. Pamätám si na chvíle, keď som im vysvetľovala, prečo niekedy musím zostať v práci dlhšie, prečo sa občas vraciam unavená alebo smutná. Nikdy som pred nimi neskrývala realitu, pretože chcem, aby sme vedeli, že všetko čo robím, má hlboký zmysel.

Deti si so mnou často vypočuli príbehy pacientov alebo úspechov, ktoré sme v práci dosiahli. Veľmi si vážim, že ma v tomto smere chápu a podporujú. Keď treba pomôcť, v myslí si prebehne okruh ľudí, ktorí majú podobné hodnoty, a ktorým dôverujem, a preto nečudo, že aj členovia mojej rodiny sú obohacujúcou súčasťou projektov. Teším sa úplne novému pohľadu, postrehom a zručnosťami svojich potomkov, pretože tvoríme spolu výborný tím, kde sa snúbi skúsenosť s citom pre moderné prístupy a technológie. Samozrejme, nie vždy je jednoduché zladit' pracovný a rodinný život, najmä keď pracujete v oblasti, ktorá si vyžaduje veľké nasadenie. Ale moja rodina pochopila, že práca, ktorú robím, je nielen pre mňa, ale pre všetkých, ktorí potrebujú našu pomoc.

Ešte sa chcem vrátiť k tej výnimčnosti a oceneniu. Niektorí by si mohol povedať, že takéto ocenenie je zadostučinením, ktoré už nemôže nič prekonať, tak prečo pokračovať ďalej?

Ocenenie nevnímam ako koniec cesty, ale iba ako jeden z jej medzníkov. Keď som ho prijímala, vnímala som hlbokú vďačnosť, ale aj zodpovednosť – nielen voči ľuďom, ktorí nám dôverujú, ale aj voči samotnému poslaniu, ktoré sme si zvolili. Naša práca má oveľa širší dosah, než je možné vidieť vo veľkých oceneniach. Nie je to len o tom, čo robíme dnes, ale aj o tom, čo po sebe zanecháme. Poviem to úprimne – nie je možné prestať, pretože potreby sú stále veľké. Sociálne služby a ošetrovateľstvo na Slovensku stále čelia náročným výzvam, ktoré si vyžadujú riešenie. Stále je potrebné presadiť lepšie podmienky, za stabilné financovanie, za integrovaný systém starostlivosti, za lepšie odmeňovanie pracovníkov. A pokiaľ tieto výzvy existujú, necítim, že by som mohla povedať: „Dosiahla som dost!“ Idem ďalej...

Spracoval Juraj Mikloš

RIADENIE RIZÍK V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH

„VÄČŠINA ORGANIZÁCII NEPRISTUJUJE K ZMENE POKIAL' NEMUSÍ. ČAKAJÚ AŽ KÝM VŠETKO NEJDE ÚPLNE ZLE A POTOM SA ZÚFALO POKÚŠAJÚ NÁJŠŤ RÝCHLE RIEŠENIE. NAJLEPŠÍ ČAS NA ZMENU JE, KEĎ NIE STE NÚTENÍ. ZMENA USKUTOČŇOVANÁ V ČASE, KEĎ STE ĎALEKO VPREDU VÁS TAM AJ UDRŽÍ“
ROBERT KRIEGEL A LUIS PATLER

Ako by ste sa cítili ako prijímateľ sociálnej služby, ktorý potrebuje pomoc, keď je personál zaskočený krízou a nevie čo robiť? Musíte klásť veľký doraz na prevenciu, ktorá je kľúčovým faktorom v efektívnom manažmente rizík a krízových situácií v sociálnych službách.

Jedným z príkladov, ktorý ilustruje dôležitosť prevencie v sociálnych službách je situácia súvisiaca s pandemiou COVID 19. Na začiatku nikto nebol na takúto situáciu dostatočne pripravený, čo viedlo k vážnym zdravotným dopadom na prijímateľov a aj zamestnancov. Príprava a zavedenie preventívnych opatrení, ako pravidelné testovanie, izolácia infikovaných osôb, pravidelná dezinfekcia, zohrali kľúčovú úlohu v znížení šírenia ochorenia a ochrane životov.

Touto skúsenosťou prešli všetci poskytovatelia sociálnych služieb a verím, že si uvedomili dôležitosť prevencie. Skúsenosti zo zažitých krízových situácií zdôrazňujú potrebu systematického manažovania rizík s cieľom prevencie. Zahŕňa to nielen prípravu na zdravotné hrozby, ale aj iné druhy krízových situácií, ako sú požiare, záplavy, výpadok elektrickej energie, nedostatok personálu, zranenia ale aj psychické krízy prijímateľov a mnoho ďalších.

Včasná identifikácia rizík a následné opatrenia môžu mať rozhodujúci vplyv na kvalitu života a bezpečnosť prijímateľov, ale vytvorí sa aj zdravšie a udržateľnejšie pracovné prostredie pre personál.

Kľúčovou legislatívou, z ktorej je nevyhnutne vychádzať pri tvorbe a aplikácii interných noriem v oblasti riadenia rizík je Ustáva SR, ktorá garantuje základné ľudské práva a slobody. Zákon 448/2008 Z.z. o sociálnych službách - poukázanie na par. 6, 9, a 10, prílohu č. 2 a najmä kritéria 1.4 1.8 a 2.4. Na základe jeho ustanovení musia poskytovatelia zabezpečiť štandardnú kvalitu sociálnych služieb a mali by mať implementované mechanizmy na prevenciu a riadenie rizík, ktoré by akýmkoľvek spôsobom mohli ohroziť prijímateľov. Zamestnancov poskytovateľov chráni pred vznikom rizikových situácií aplikácia zákona č. 311/2001 - Zákonník práce.

Dôležitým pre všetky organizácie je zákon č. 124/2006. Z.z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci, ktorý zamestnávateľom ukladá povinnosť chrániť zdravie zamestnancov a zabezpečiť bezpečné pracovné prostredie a podmienky, ktoré neohrozujú život a zdravie. BOZP je neoddeliteľnou súčasťou manažmentu rizík. K zabezpečeniu bezpečného pracovného prostredia je nevyhnutne aplikovať aj



Nariadenie vlády SR c. 392/2006 Z.z. o minimálnych bezpečnostných a zdravotných požiadavkách pri používaní pracovných prostriedkov. Riadenie rizík v oblasti ochrany osobných údajov upravuje zákon č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov {GDPR}. Na základe jeho ustanovení musí poskytovateľ sociálnych služieb analyzovať a riadiť riziká spojené s nesprávnym zaobchádzaním s osobnými údajmi, a to vrátane prijímania technických a organizačných opatrení na minimalizovanie rizík narušenia súkromia. Všetky vymenované legislatívne predpisy poskytujú právny rámec na efektívne riadenie rizík v sociálnych službách a zabezpečujú, aby sa preventívne opatrenia prijímali včas na ochranu prijímateľov a personálu pred možnými nebezpečenstvami.

Riziká ako prirodzená súčasť riadenia organizácie

Prečo by mali byť riziká prirodzenou súčasťou riadenia organizácie a súčasťou každej internej dokumentácie? Je dôležité zdôrazniť niekoľko kľúčových bodov:

• **Ochrana prijímateľov a personálu:** dokumentácia obsahujúca riadenie rizík pomáha identifikovať a monitorovať potenciálne hrozby pre zdravie a bezpečnosť.

• **Prevencia krízových situácií:** včasná identifikácia a záznamy umožňujú poskytovateľom zavádzať preventívne opatrenia, ktoré zabránia eskalácii malých problémov do krízových situácií. Dokumentovanie rizík znamená, že poskytovateľ je pripravený reagovať efektívne a včas.

• **Zodpovednosť a transparentnosť:** v sociálnych službách je dôležitá zodpovednosť a transparentnosť voči prijímateľom, ich rodinám a aj kontrolným orgánom. Dokumentácia pomáha preukázať, že zamestnanci pracujú proaktívne a dodržia príslušne legislatívne normy.

• **Individuálne plány:** každý prijímateľ má svoje špecifické potreby ale aj riziká, ktoré by mali byť súčasťou individuálnej starostlivosti a individuálneho plánu, ktorého naplnenie umožňuje poskytovať lepšiu a personalizovanú starostlivosť.

• **Právna ochrana:** riadenie rizík a ich dokumentovanie je súčasťou právnej ochrany poskytovateľa. Ak nastane nepredvídaná situácia, dokumentácia môže preukázať, že poskytovateľ urobil všetko na minimalizáciu negatívnych dopadov rizika.

Riadenie rizík je kľúčovou činnosťou pre zabezpečenie kvalitnej a bezpečnej starostlivosti o prijímateľov a bezpečného pracovného prostredia pre zamestnancov. Táto činnosť by mala byť prirodzenou súčasťou manažmentu každého poskytovateľa. Účinný manažment rizík vyžaduje nielen odborné znalosti a zručnosti zamestnancov, ale aj ich etický, empatický, zodpovedný a holistický prístup, ktorý garantuje kvalitnú a individuálne prispôbenú sociálnu starostlivosť. V riadení rizík ide najmä o to, aby sa čo najviac minimalizovali potenciálne nebezpečenstvá a vytvorili sa podmienky pre bezpečnú sociálnu službu.

PhDr. Beáta Šlosárová, MBA

Najčastejšie nedostatky poskytovateľov v riadení rizík:

- Nevypracované postupy na riešenie krízových a havarijných situácií (požiar, poruchy technických zariadení, výpadok energie, pracovne úrazy, nedostatok personálu, agresivita prijímateľov...).
- Podceňovanie dokumentácie v oblasti riadenia rizík a krízových situácií, považovanie dokumentácie za zbytočnú administratívnu záťaž.
- Absencia interdisciplinárneho tímu pri riadení rizík.
- Podceňovanie a ignorovanie výstupov z interných a externých kontrol, zistení zamestnancov, podnetov od rodinných príslušníkov.
- Narušovanie osobného priestoru prijímateľov (napr. vstupovanie do osobných priestorov bez zaklopania odvolávajú sa na záujem o bezpečnosť prijímateľov).
- Nezapájanie prijímateľov do riešenia krízových situácií a tvorby rizikových plánov.
- Bezdôvodné obmedzovanie prijímateľov v oblasti ľudských práv.
- Nezaznamenávanie telesných a netelesných obmedzení do registra obmedzení.
- Neplnenie zákonných požiadaviek na vnútorne vybavenie priestorov.

Odporúčania poskytovateľom na zabezpečenie efektívneho zvládnutia manažmentu rizík:

- Nezabúdajte na individuálny prístup k prijímateľom, každý z nich má svoje špecifické potreby ale aj riziká.
- Dôležitá je rola tímovej spolupráce, zdieľanie informácií, spolupráca a vzájomná podpora medzi všetkými zainteresovanými stranami.
- Zabezpečte vedenie presnej a aktuálnej dokumentácie o starostlivosti o prijímateľov.
- Pravidelne revidujte a aktualizujte preventívne opatrenia.
- Udržujte na pracovisku otvorenú komunikáciu. Vytvorte prostredie, v ktorom sa môžu zamestnanci a prijímatelia slobodne vyjadrovať pri prezentovaní nielen svojich názorov, ale aj obáv.



Násilie na ženách

Násilie na ženách, podobne ako iné trestné činy, zanecháva v spoločnosti hlboké rany. Je však jedinečné v tom, že sa najčastejšie odohráva za zatvorenými dverami, skryté pred zvedavými očami. Uviedol to verejný ochranca práv (VOP) Róbert Dobrovodský pri príležitosti Medzinárodného dňa za odstránenie násilia páchaného na ženách. Všetkým ženám, ktoré sa stali obeťami násilia, vyjadruje solidaritu. „Téma pomoci obetiam domáceho násilia ma sprevádza už od študentských čias. Vtedy som sa v Aliancii žien Slovenska aktívne podieľal na ochrane ich práv. Inšpirovaný rakúskym modelom som následne vypracoval návrh zákona, ktorý výrazne zlepšil právnu ochranu obetí domáceho násilia na Slovensku. Vďaka tejto legislatíve sa Slovensko radí medzi krajiny, ktoré poskytujú obetiam domáceho násilia vysokú mieru ochrany,“ priblížil Róbert Dobrovodský. Zároveň pripomenul, že ako VOP bude v rámci svojej kompetencie dbať o ochranu práv obetí domáceho násilia.

Prvý detský hospic

Vláda podporí projekt výstavby detského hospicu v Nitre, na prípravu projektovej dokumentácie získa Nitriansky samosprávny kraj (NSK) dotáciu 300 000 eur. Podobné zariadenie na Slovensku momentálne chýba. Podľa predsedu NSK Branislava Becíka vláda výstavbu hospicu podporila naprieč všetkými ministerstvami. „Vyhodnotila ho ako potrebný, keďže takéto zariadenie nám chýba. Najbližší projekt je v Českej republike v Brne a my sme sa ním inšpirovali. Služiť bude pre zomierajúce deti v poslednom štádiu života. Vláda na tento účel vyčlenila prostriedky a my začneme s prípravou. Predpokladáme, že asi osem mesiacov bude trvať súťaž na projektovú dokumentáciu, následne nejaký čas zaberie obstarávanie dodávateľa diela. Myslím si, že v roku 2026 by sme mohli začať stavať,“ povedal Branislav Becík. Nový detský hospic má podľa predsedu NSK stáť v Nitre v areáli Zariadenia sociálnych služieb Borinka.

Slovenská chudoba

Na Slovensku máme 5115 chatrčí, v ktorých žije takmer 40 000 obyvateľov. Tieto objekty boli identifikované pomocou štatistických adresných bodov, ktoré definovali neštandardné bývanie bez možnosti nahlásenia trvalého pobytu. Chatrče sa nachádzajú v 178 obciach. Vyplýva to z publikácie Skryté príbehy sčítania, ktorá vychádza zo spracovania údajov zo Sčítania obyvateľov, domov a bytov z roku 2021. Vydal ju Štatistický úrad. Najviac obyvateľov žijúcich v chatrčiach bez základného vybavenia (vodovod, kúpeľňa, záchod) je podľa publikácie v Košickom, Prešovskom a Banskobystrickom kraji.

Sociálne byty

Organizácia Úsmev ako dar celoročne systematicky pomáha rodinám v núdzi, pomoc prináša aj poskytovaním sociálnych nájomných bytov. Len tento rok tak pomohla 37 rodinám so 108 deťmi. Najnovšie sprístupnila tri plne zariadené byty vo svojej centrále na Ševčenkovej ulici v Bratislave. Z priestorov bývalých kancelárií vytvorila domov, ktorý spĺňa štandardy moderného sociálneho bývania a v ktorom majú súkromie všetci členovia rodiny. Tie by mali podľa zástupcov organizácie Úsmev ako dar spĺňať dnes už všetky sociálne nájomné byty. Sociálne bývanie nie je podľa výkonného riaditeľa Úsmev ako dar Štefana Adamjaka na Slovensku legislatívne nijak ukotvené. „V našej krajine sme sa uspokojili s tým, že máme v zákone o sociálnych službách definovaný útulok pre rodinu, kde vás však nikto nemusí povinne prijať. Útulky pre rodiny sú na Slovensku však preplnené. Mnohé redukujú svoju kapacitu, lebo ju nedokážu uniesť,“ priblížil Štefan Adamjak.

Vyššie dôchodky

Sociálna poisťovňa zvyšuje od januára 2025 dôchodkové dávky o 2,1 %. Poberané dôchodky sa zvýšia automaticky bez osobitnej žiadosti dôchodcov, pričom prvýkrát im budú vyplatené v januári 2025. Pri dôchodcoch poberajúcich minimálny dôchodok sa zvyšuje suma pôvodne priznaného dôchodku. Zároveň sa od januára mení aj suma minimálneho dôchodku zodpovedajúca získanému počtu rokov obdobia dôchodkového poistenia na účely minimálneho dôchodku. „Napríklad dôchodca, ktorý na účely minimálneho dôchodku získa zákonom určených minimálne 30 rokov dôchodkového poistenia, bude mať od 1. januára 2025 nárok na minimálny dôchodok vo výške 397,30 eura, pri 40-tich rokoch dôchodkového poistenia to bude 467,20 eura,“ vyčíslil hovorca SP Martin Kontúr.

Aby si oddýchli ako v bavlnke

Vyrobíme pre Vás:



obliečky
a plachty



uteráky
a osušky



paplóny
a vankúše

www.acko.sk



len certifikované materiály



nepremokavá úprava

Ačko[®]
Ružomberok

MUSÍME SA HÝBAŤ

ČÍNSKY FILOZOF LAO-C' SVOJHO ČASU POVEDAL „MRAVEC V POHYBE DOKÁŽE VIAC AKO DRIEMAJÚCI VÔL“. PRE KAŽDÉHO Z NÁS TÁTO MYŠLIENKA MÔŽE ZNAMENAŤ NIEČO INÉ. Z FYZIOTERAPEUTICKÉHO POHLADU V TOM VIDÍM ZÁKLADNÉ MÚDRO – LEN FYZICKÝ POHYB AKO TAKÝ NÁS POSÚVA ĎALEJ. VEĎ TO POZNÁTE. PRI KAŽDEJ NÁVŠTEVE LEKÁRA, OD RODINY ČI KAMARÁTOV ALE UŽ AJ VAŠICH HODINIEK ČASTO POČUJETE – JE ČAS SA HÝBAŤ. POHYB JE TOTIŽ LIEK. JE TO NAJLEPŠIA „MEDICÍNA“ PROTI CHOROBÁM A ZÁROVEŇ SPÔSOB AKO SI UDRŽAŤ ZDRAVÝ ŽIVOTNÝ ŠTÝL.

Vo svojej práci fyzioterapeutky je pre mňa pohyb základným pracovným nástrojom. Za najdôležitejšiu časť rehabilitácie považujem cvičenie. Liečebný telocvik zahŕňa množstvo cvikov, zostáv i postupov zameraných na jednotlivé diagnózy. Vytvára mi možnosť ako pomôcť človeku, ako mu uľaviť a prinavrátiť funkčnosť pohybového aparátu. Pohyb je samozrejme dôležitý ako prevencia v každom veku a nemenej to platí aj v prostredí zariadení sociálnych služieb.

Ako na to idem ja?

Pri prvom kontakte s klientom si všimam jeho chôdzu, držanie tela, farbu kože, prípadne deformity a vytvorím si tak celkový obraz o jeho fyzickom stave. Následne prichádza druhá fáza a to rozhovor. Ak má klient problém s rozprávaním alebo sa nedokáže vokálne vôbec vyjadriť, testujem jeho pohyblivosť kĺbov a svalovej sily a sledujem pri tom jeho reakcie. Môj nasledovný postup potom závisí od vzťahu a dôvery akú v očiach klienta získam. Je takmer nemožné ju budovať chladnou profesionalitou, na to treba prístup srdcom. Pacient ma zaujíma ako celok, teda po telesnej i duševnej stránke. V jeho cvičení ho vediem tak, že v konečnom dôsledku prekoná sám seba. Nie je to jednoduchý proces. Pri niektorých klientoch si môžem dovoliť iba niekoľko základných pohybov a pri ich lôžkach strávim cvičením často aj dlhé týždne či mesiace. Pokroky a posuny sú často takmer neviditeľné avšak aj v týchto prípadoch treba neustále pokračovať a cvičiť.



Výnimoční, jednoduchšie prípady a tí na konci cesty

Počas mojej dvadsaťsedem ročnej praxe som sa stretla a pracovala s rôznymi ľuďmi. Rozdelila by som ich na tých, ktorí chcú cvičiť, odmietajú spoluprácu, alebo už nemôžu. Takých, čo vytrvalosťou i sebazaprením ďaleko prekonali svoju hranicu, radím medzi výnimočných. Zapisali sa ako príklad i motivácia pre druhých. Vidieť ich životy, ako pokračujú kvalitnejšie a šťastnejšie je mojou odmenou. Za všetkých mojich skúseností by som rada vyzdvihla prípad malého dievčatka opakovane operovaného pre zhubný nádor mozgu. Dôsledkom zákroku ju trápili kruté bolesti chodidla

a paretická chôdza. Samozrejme, že bola uplakaná, vystrašená a ubolená. Cvičili sme spolu pomaly, poctivo a citlivo dlhé týždne. Aj tu zohrala veľkú úlohu jej dôvera. Po nejakom čase sa prestala báť, uľahčila tak našu spoluprácu aj mne a časom jej slzy nahradil úsmev. Chôdzu sme vrátili do normálu a bolesti vymizli. Dnes je z nej mladá žena, ktorá už ničím nepripomína prekonané, ale ja som na ňu hrdá. Do rúk sa mi dostal aj chlapec s vrodenou spastickou kvadruparézou. Keď mi ho prvýkrát priviedli a testovala som silu jeho svalov, nedokázal sedieť ani stáť. A nakoľko je persónalu všade málo, tak celý presun autom z ubytovacieho strediska do hydrocentra i samotné cvičenie ostal na mne. Využila som základnú praktickú techniku. Zavesila som si ho okolo krku a pridržala jeho nohy. Je zaujímavé, ako aj takéto ťažšie veci dokážu vyvolať salvy smiechu. Dôležitým poháňáčom jeho progresu bolo jeho mentálne zdravie. Umožnilo mu chápať a nasledovať pokyny a všetko potrebné vykonával naozaj húževnato. Pri vyťahovaní skrútených svalov a uvoľňovaní kĺbov vydržal veľa bolesti. Nedal to však na seba znať. Čas bežal, on rástol súbežne s trvajúcim cvičením.

Jedného dňa ma veľmi prekvapil. Po vodoliečebnej terapii sa sám obliekol a zrazu vyšiel na poschodie. „Ty si to zvládol sám?“ neskrývala som svoj údiv. Bola som hrdá, že dokázal najstť spôsob, ako sa pridržiť steny a zábradlia presunul a bol samostatný. Aj tento pokrok mu umožnil začať navštevovať školu, ako aj presun z ležiaceho na chodiace oddelenie.

Získal tak viac kamarátov a možností sa venovať rôznym aktivitám ako sú prechádzky či výlety. Obidva tieto príbehy majú jedno spoločné. Vrcholom prekonania vlastného hendikepu bol samotný pohyb. Konkrétne chôdza, aj keď len pár metrov ale predsa. Definovať úplne konkrétne aké aktivity, ktoré sme využili by bolo na dlho. V prípade, že máte takýchto prijímateľov robte všetko čo vám napadne. My sme striedali cvičenia v každej rovine, využívali rôzne pomôcky aj

„NAŠA
PRIRODZENOSŤ
JE POHYB, ÚPLNÝ
POKOJ JE SMRŤ.“
BLAISE
PASCAL

odľahčenie v bazéne. Súbežne so zlepšením som zaradila do programu aj cvičebné stroje, hipoterapiu a viac chôdze v teréne. Tento kolobek je o celoživotnom nastavení, kde pohyb predstavuje jeho každodennú potrebu. Ešte počas mojich štúdií ma zaujal výrok rímskeho lyrika - Quintusa Horatiusa Flaccusa „Ak nebeháš, kým si zdravý, budeš behať, keď ochorieš. Žiadny liek ti nenahradí pohyb.“ Aj preto stále každému pripomínam - musíte sa hýbať!

Čo nám teda bráni v pohybe?

Z mojich skúseností sú to najmä mentálne problémy. V každom z nás figuruje strach. Uvediem konkrétny príklad veľmi ľakavého klienta. Báł sa nielen zmeny polohy tela či obyčajného kotúľa, ale ako sme zistili na výlete aj výšok. Jedného dňa sme šli so skupinou na vyhliadkovú vežu. Hrdinsky vybehol schodiskom na vrchné poschodie. Nazad však nedokázal zísť. V smrteľnosť krčiči sa držal zábradlia a odmietal sa pohnúť. Po chvíli prehovárania zablal sústredený pohľad do očí a moja asistencia pri jeho vedení nôh. Krok po kroku zišiel až úplne dole. Bála som sa, že mu tento traumatický zážitok navždy zoberie potešenie z podobných aktivít. Nevzdal to však a pravidelnými prechádzkami lesom za sústavného povzbudzovania prekonal mentálny blok a ja som rada, že fyzicky sa stále posúva ďalej. Zaujímavým prípadom bola aj klientka, ktorá rada plávala, ale iba s pridržiavaním jednej ruky za okraj bazéna. Pozorovaním som zistila, že plávať vie, ale zážitok z neho jej kazil strach. Spoločným podporným precvičovaním sa naučila samostatnému plávaniu a dnes si už ani nespomenie aké to bolo na začiatku. Takých malých víťazstiev som zažila veľa a sprevádzajú ich úžasné emócie patriace konkrétnemu človeku.

Sú žiaľ aj takí, ktorým sa nechce

Protipólom sú prípady, keď prijímatelia nechcú a odmietajú spoluprácu. „Budem cvičiť až sa to upraví“, zahlásil pacient po cievnej mozgovej príhode. Nuž neupravilo. Ostal odkázaný na invalidnom vozíku s nefunkčnou rukou v spastickom flekčnom postavení. Výstižným príkladom je klientka, ktorá bola mojou pacientkou ešte v nemocnici, kde som pracovala. Po rokoch a náhlej cievnej mozgovej príhode sa dostala do nášho zariadenia. Vstupným testovaním som vyhodnotila chôdzu a reč ako možnú úpravu i zlepšenia. Bola však tvrdohlavá, zatiaľ bez snahy na sebe pracovať. Pri každom cvičení až extrémne prejavovala bolesť a kládla odpor. Nohu uloženú do správnej polohy trucovalo prekladala nesprávne a časom sa na chodidlo nedokázala oprieť. Do jej izby som vstupovala s odhodlaním i vedomím, že ma znovu odmietne. Už len pohľadom ma vytlačala preč. Jej liečebný program som upravila len na podávanie elektroterapie a pohyb vykonávala v minimálnych nebolestivých rozsahoch. Žiaľ, bolo vidno na nej, že to úplne vzdala. Nechcela bojovať, nemala vôľu ani chuť žiť.

Na konci cesty

Treťou skupinou sú ľudia na konci cesty, teda tí, ktorých choroba i staroba oberie o možnosť zabojovať. Vnútorne chcú, ale už nevládzu, alebo nemôžu. Najťažšie je prijať stav náhle zmenený ťažkým úrazom, akútnou príhodou. Ten pripúta relatívne zdravých, samostatných jedincov na lôžko a príbuzní začínajú riešiť vzniknutú situáciu náročnú pre všetkých. Často chcú čo

najrýchlejšie člena rodiny rozcvičiť, postaviť na nohy a rozhodíť tak, aby sa všetko vrátilo do normálu. Keď sa po niekoľkých týždňoch stav nelepší, začínajú hádky a plány ako ďalej. Domáca starostlivosť je náročná, umiestnenie do zariadenia sociálnych služieb v ne-dohľadne. V jednej miestnosti cvičím s babičkou, ktorá to vníma a vie, že je záťažou. Oči má čím ďalej smutnejšie, telo slabšie. Moja snaha už nepomáha, vzdáva sa a ja ju chápem. Sú začiatky i konce a treba sa s tým zmieriť. Nedá sa zvyšovať záťaž u takých, ktorým ostala sila len na základné telesné funkcie. A práve u nich je najdôležitejšie zachovať dôstojnosť. Nenútiť, uľaviť a ak cvičiť tak len do hranice zniesiteľnosti. Polohovať, aby čas strávený na lôžku nebol jedno veľké utrpenie. Vlastne i takto prekonávajú sami seba, svoju slabosť, bolesť. I maličký úkony, ako otočiť sa na bok, ohnúť koleno sú malým víťazstvom.

Z úcty ku klientom a súčasným pravidlám ochrany osobných údajov som nepoužila žiadne mená. Moji klienti sú veľmi dôležitou súčasťou môjho života. Snažím sa im dať nielen svoju profesionalitu, ale aj moju trpezlivosť, súcitiť, milé slovo a úsmev. Pretože dnes môžem, zajtra nemusím a potom už nebudem môcť. Tak je to aj s pohybom – dnes môžete, zajtra už budete chcieť, ale už to pôjde ťažko a nakoniec už nebudete môcť. Preto sa aj po prečítaní tohto článku, nezabudnite trochu hýbať.

Katarína Čechotová



Posteľná bielizeň s antivirálnou a antimikrobiálnou ochranou



Set úpletových obliečok na vankúš a prikrývku

rozmer: obliečka na vankúš 70x90 cm, zapínanie na zips

rozmer: obliečka na prikrývku 140x200 cm, zapínanie na zips

Plachta úpletová

rozmer: 90x200x20 cm, napínacia na gumičku

materiál: 100 % polypropylénové vlákno s iónmi striebra

- elastický priedušný úplet príjemný na telo
- permanentná antibakteriálna úprava - ochrana pred baktériami
- antivirálna úprava - ochrana pred vírusmi
- redukuje pachy, zabezpečuje hygienickú sviežosť a čistotu
- používaním napomáha k znižovaniu vzniku preležanín u dlhodobo ležiacich pacientov
- vypratelný od chemických škvŕn a mastnôt



Tatralan s.r.o., Michalská 18, 060 01 Kežmarok
Bc. Marcel Heldák e-mail: heldak@tatralan.sk tel: 0908 975 726

Využite jednorazovú a časovo obmedzenú akciu - 10% zľavu

na realizáciu nového alebo rozšírenie existujúceho systému. Vyberajte z tiesňových tlačidiel, detektorov, NFC čipov a ďalších.



HelpLivi

TECHNOLOGICKÝ POMOČNÍK V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH

HelpLivi je inovatívny bezdrôtový systém, ktorý zaisťuje privolanie pomoci, detekciu rizík a evidenciu starostlivosti. Tento komplexný systém je vždy vytvorený na základe špecifických a individuálnych požiadaviek konkrétneho zariadenia, ako sú zariadenia pre seniorov, domovy sociálnych služieb alebo špecializované zariadenia.

Navrhujeme vám riešenie na mieru.
Dopyt posielajte na:

e-mail: info@nam.sk

Chcete sa dozvedieť viac?
Pozrite sa na:

www.helpilivi.sk



10% ZĽAVA



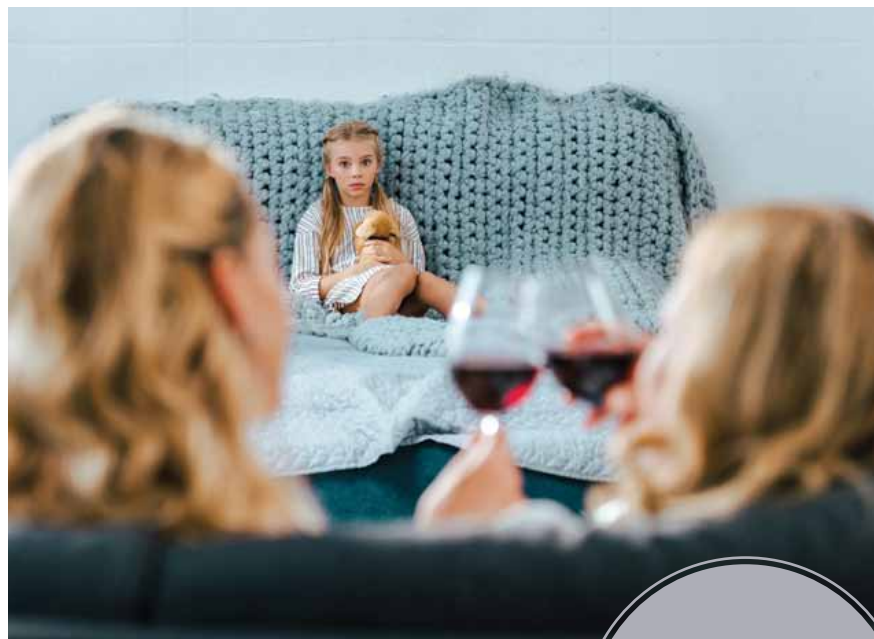
V spolupráci s Asociáciou poskytovateľov sociálnych služieb v SR



- Rozširovanie podľa konkrétnych požiadaviek klientov
- Flexibilita
- Dôraz na štandardy kvality zariadenia a na bezpečné prostredie pre klientovaj personál
- Zber merateľných dát podľa potrieb a požiadaviek zariadenia
- Prepojenie s inými informačnými systémami (Chytrá organizácia, Cygnus 2)
- Pravidelné aktualizácie

VIANOČNÉ SVIATKY A OSLAVY PRÍCHODU NOVÉHO ROKA U NÁS BÝVAJÚ AKOSI AUTOMATICKY SPÁJANÉ S ALKOHOLOM. PRITOM TEN JE PODĽA ODBORNÍKOV NAJNEBEZPEČNEJŠOU A NAJROZŠÍRENEJŠOU NÁVYKOVOU LÁTKOU. DOSTÁVAJÚ SA K NEJ UŽ ŽIACI NA ZÁKLADNEJ ŠKOLE A PROBLÉMOM JE, ŽE MNOHÍ RODIČIA SI NEDOSTATOČNE UVEDOMUJÚ JEHO NEBEZPEČNOSŤ A SAMI PONÚKAJÚ DETI, ABY HO OCHUTNALI. PREVENCIA DROGOVÝCH ZÁVISLOSTÍ V NAŠEJ KRAJINE ZLYHÁVA.

Drogy sú dnes dostupnejšie ako kedysi, je ich na trhu oveľa viac, vznikajú stále nové a nové, sú rôznorodejšie a často neznáme – nevieme, ako zareagujú. Nájdete ich v každom kúte Slovenska. „Každý región má ale svoje špecifiká. V Bratislave sa skôr kumulujú látky, ktoré sú drahšie, napríklad kokaín, pervitín, marihuana. Na východnom Slovensku nájdete zas ľahšie dostupné drogy, ktoré sa zneužívajú, ale sú lacnejšie, napríklad toluén, riedidlá, ale najmä alkohol. Ten je zároveň najrizikovejšou a najnebezpečnejšou drogou celého Slovenska,“ upozorňuje Pavol Ščasný zo Združenia STORM, ktoré pomáha ľuďom so závislosťami. Drogy rozdeľujeme na dve kategórie – legálne (cigarety, alkohol) a nelegálne (iné návykové látky). Pritom štátna politika podľa odborníkov zbytočne



PREVENCIA ZÁVISLOSTÍ MUSÍ BYŤ VEDECKÁ, ZALOŽENÁ NA FAKTOCH

DÉMONIZÁCIA DROG NEPOMÁHA

démonizuje tie nelegálne a málo hovorí o rizikách legálnych. Démonizovanie drog nie je cesta, najmä, ak dlhodobé výskumy ukazujú, že napríklad psychedelická majú liečivý potenciál pri rôznych psychických ochoreniach. Preto treba aj drogy rozlišovať. „Znova zopakujem, že alkohol je najnebezpečnejšou a najrozšírenejšou látkou, ktorú máme a pritom je kultúrne prijímaná. Máme svadbu, oslavy, radostné chvíle – pijeme, pohreby a smutné chvíle – pijeme, je utorok – pijeme... Nepozerali sme sa otvorenými očami. To že sa otvárajú témy psychedelík v kontexte medicíny považujem za veľmi prínosné a dôležité,“ dodáva Pavol Ščasný.

A podľa toho má vyzerať aj prevencia. V zahraničí máme dosť príkladov a funguje to najmä tam, kde sú drogy dekriminalizované, neexistuje tam stigmatizácia, ale naopak, dobre funguje záchranná sieť – napríklad v Holandsku. „Efektívna prevencia musí byť veľmi rôznorodá, nehádzme zodpovednosť len na školy a štát, pozrime sa najskôr na seba, rodinnú bunku. Najdôležitejšie je, aby bola adresná. Je napríklad zbytočné 11-ročným deťom hovoriť o heroíne, pretože ich viac zaujíma žuvací tabak a iné nikotínové výrobky. Je potrebné správne identifikovať tému, ktorá je najdôležitejšia pre danú vekovú skupinu. Prevencia musí byť hlavne vedecká, založená na faktoch

a nie na domnienkach, strašeníach, ale treba povedať, že niektoré drogy majú aj svoje pozitíva a upozorňovať na negatíva,“ uzatvára Pavol Ščasný.

Združenie STORM je jedným z mála, ktoré u nás pomáhajú závislým, no nielen to. Snaží sa prispieť k riešeniu drogovej problematiky a iného rizikového správania sa a to v oblasti primárnej, sekundárnej a terciárnej prevencie. Pôsobí prevažne v Nitrianskom, Trnavskom a Banskobystrickom kraji.

Eva Sládková

SPOĽAHLIVÁ PRÁČOVNÍCKA TECHNOLOGIA

primus **CLEANING** všetko pre pranie, čistenie a hygienu



ODBORNE TESTOVANÉ A CERTIFIKOVANÉ PRE DEZINFEKCIU PRI 40 °C

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



MOVITA SC

LÔŽKO S PAMÄŤOVOU POLOHOU KARDIO KRESLO JEDNÝM TLAČIDLŔM

Pre členov Asociácie pri kúpe 5 ks lôžok zdarma aktívny antidekubitný matrac Air2Care 6 v hodnote 1.200 €

PONUKA PLATÍ DO 30.9.2024.

www.artspect.sk

STAV INŠPEKCIÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB V ČR

OSTRÉ INŠPEKCIE SA V ČESKEJ REPUBLIKE REALIZUJÚ OD DRUHEJ POLOVICI ROKA 2007 A STÁLE SÚ TAM SLUŽBY, KDE OD ZRIADENIA INŠTITÚTU INŠPEKCIE NEBOLA EŠTE REALIZOVANÁ ŽIADNA. AK ALE NIE JE REALIZOVANÁ INŠPEKCIA V INTERVALOCH, KTORÉ BY ZABEZPEČOVALI PRAVIDELNÚ KONTROLU KVALITY VŠETKÝCH POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB, TAK NIE SÚ GARANTOVANÉ ROVNÉ PODMIENKY PRE ČINNOSŤ V TEJTO OBLASTI. A TO NAPRIEK TOMU, ŽE AK ODRÁTAME COVIDOVÉ ROKY 2020 A 2021, TAK OD ROKU 2022 DO ROKU 2023 POČET INŠPEKCIÍ V ČR POSTUPNE RÁSTOL.

Ako vidieť v tabuľke: 44,64 % inšpekcií bolo realizovaných na základe sťažnosti (oznámenia, podnetu, udania). Je to takmer každá druhá inšpekcia. Z tabuľky tiež vyplýva, že v praxi z troch služieb dve inšpekciou vlastne neprejdú, respektíve sú im nájdené nedostatky a udelená povinnosť termínovaných opatrení na ich odstránenie. V ČR existujú tri druhy inšpekcií:

Rok	Počet	Na podnet	Bez nálezu	S nálezom	V plnom rozsahu	Základné	Následné
2020	80	18	26	54	0	80	0
2021	98	47	27	71	0	95	3
2022	140	75	54	86	2	137	1
2023	148	68	55	93	2	144	2
Celkom	466	208	162	30	4	456	6

SLOVO ODBORNEJ PRAXE

1. Inšpekcia v plnom rozsahu:

– je realizovaná v prípadoch závažných podnetov, pri ktorých je ohrozené zdravie a život klientov – alebo v zariadeniach kde pri základnej inšpekcii boli zistené závažné nedostatky a je nutné zrealizovať komplexné hodnotenie služby

2. Inšpekcia v základnom rozsahu:

– Je realizovaná v zúženom rozsahu predmetu kontroly

3. Následná inšpekcia:

– Je kontrolou plnení uložených opatrení k odstráneniu nedostatkov, zistených pri inšpekcii.

Ako vidieť dominujú základné inšpekcie, ktoré tvoria 97,85 %. V plnom rozsahu boli realizované len 4 a následných bolo len 6. Z tohto vyplýva, že poskytovateľ nemá vlastne žiadnu relevantnú spätnú väzbu k tomu, či jeho opatrenia prijaté k náprave nedostatkov boli dostatočné. Najčastejšie sú v ČR inšpekciou kontrolované Zariadenie pre seniorov (v SR ZPS), Domovy so zvláštnym režimom (v SR ŠZ) a Domovy pre osoby so zdravotným postihnutím (v SR DSS). Za sledované obdobie to bolo 205 služieb zo 46 kontrolovaných, čo činí 43,99 %.

Kontrolovaný subjekt môže v zákonnej lehote podať písomné a zdôvodnené námietky proti kontrolným zisteniam z protokolu. No hoci sú poskytovatelia vo veľkej miere nespokojní s postupom, či závermi inšpektorov, oficiálne bolo voči postupom inšpektorov, či voči výsledkom inšpekcie v protokoloch podaných minimálne množstvo námietok. Zo 466 inšpekcií bolo v sledovanom období len 30 námietkových konaní. Je to spôsobené predovšetkým tým, že námietky sú posielané k tomu istému orgánu – teda na MPSV, z čoho vyplýva, že iba výnimočne ministerstvo prehodnotí svoj vlastný postoj. Dôkazom je aj štatistika podľa ktorej úspešnosť námietkových konaní klesá a priemerne dosahuje len 14, 39 %. Na druhej strane počet udelených pokút poskytovateľom sa zvyšuje. Aj z tohto dôvodu sa začalo v ČR diskutovať o probléme absen-

cie nestranného aktéra – nezávislého odvolacieho orgánu, ktorý by poskytovateľov motivoval k podávaniu námietok a tým zvyšoval kvalitu praxe inšpekcií. Lebo nielen poskytovatelia, ale aj inšpektori, ktorí ich kontrolujú by mali mať ambíciu zlepšovať sa.

Často sú rozhodnutia o vybavení námietok tak abstraktne, tak zle napísané že sú nepreskúmatelne, čo môže byť dôvod na zrušenie rozhodnutia príslušným súdom. Vyhodnotenie námietok je v ČR totiž z právneho hľadiska rozhodnutím, voči ktorému je možné do lehoty 2 mesiacov podať žalobu k súdu. Našťastie už máme jedno rozhodnutie českého súdu, ktoré zrušilo rozhodnutia inšpekcie a ďalší prípad je v procese. Ďalším problémom v ČR je, že legislatívne nie je nijako upravená kvalifikácia inšpektorov sociálnych služieb a ministerstvo nemá pre výkon inšpekcií dodnes vypracovaný žiadny vnútorný predpis. Žiadnu metodiku, ktorá by sa rovnako uplatňovala v každom zo 14-tich krajov. To má za dôsledok vysokú subjektivitu rozhodnutí inšpektorov, čo je v rozpore so zásadou legitímneho očakávania a právnej istoty obecné.

Z analýzy realizácie inšpekcií v Českej republike jednoznačne vyplýva, že proces inšpekcií v sociálnych službách je diskriminačný, vysoko subjektívny a má negatívny vplyv na zvyšovanie kvality sociálnych služieb.

PhDr. Miloš Sládek, Ph.D., MSc.

Miloš Sládek pracuje v oblasti sociálnych služieb v ČR od roku 1993. Pôsobil ako pracovník, či vedúci odboru sociálnych vecí a zdravotníctva na mestskom, okresnom, či krajskom úrade, neskôr bol aj inšpektorom v sociálnych veciach a má za sebou aj prax, zriaďovateľa, sociálneho pracovníka, manažéra kvality a dokonca aj riaditeľa zariadenia. Dnes je nezávislý metodik, konzultant a analytik sociálnych služieb a okrem iného radí českým poskytovateľom s. s. v prípade, ak im inšpekcia nájde nejaké chyby, alebo im pomáha na inšpekciu sa pripraviť.

NADÝCHANÉ & ŽIARIVO BIELE PRÁDLO BEZ ZÁPACHU



RAPID-OZON

OZÓNOVÉ PRANIE V STUDENEJ VODE

100% GARANCIA ÚSPORY

- 90% úspora energie a vody
- 50% úspora času = zvýšenie kapacity práčovne o 100%
- 100% ochrana ohrievacích telies pred vodným kameňom
- 100% odstránenie zápachu z bielizne
- 100% prevencia zafarbenia bielizne



CHRISTEYNS

LIMITOVANÁ
EDÍCIA
S BABÄTKAMI
Z CELEHO
SLOVENSKA.



TOBIAS
15 MEŠIAČOV
BRATISLAVA

Dotýkajú sa našho srdca presne také, aké sú

Všetky deti sú vzácne.
Učia nás cítiť tým najčistejším citom.

Oslávte s nami tento zázrak života.



TIMEA
19 MEŠIAČOV
TURZOVKA

Kúpou Lucky
podporíte
krízovú linku pomoci



IPčko.sk
internetová poradňa pre mladých



www.babatka-fotosutaz.sk