

Výroční zpráva za rok 2016

Gerontologický institut, o.p.s.



**Gerontologický
institut**

Obsah

Výroční zpráva za rok 2016.....	1
Gerontologický institut, o.p.s.	1
Úvodní slovo	3
Základní informace o Gerontologickém institutu.....	4
Projekty realizované v roce 2016	5
1) Konference Stáří spojuje 2016.....	5
2) Realizace vzdělávacích programů pro pracovníky v přímé péči	12
3) Projekt SeKo: senior komunitě, komunita seniorovi.	16
Ekonomické údaje za rok 2016	17
Rozvaha k 31. 12. 2016	19
Výkaz zisku a ztráty k 31. 12. 2016	20

Úvodní slovo

V roce 2016 jsme navázali na velice úspěšnou konferenci o dobré praxi v managementu seniorského dobrovolnictví a ukázalo se, že se jedná o velmi nosné a vrstevnaté téma. Tato konference a lidé, kteří se jí účastnili, nám byli inspirací k novým projektům v roce 2016, které se těmito seniorskými aktivitami zabývají o něco hlouběji. Proto jsme uspořádali navazující projekt Senioři komunitě – komunita seniorům.

Kromě tohoto nového prvku jsme realizovali řadu akreditovaných kursů a opět také konferenci Stáří spojuje 2016.

Při všech těchto příležitostech jsme měli možnost setkat se s lidmi, zástupci odborné veřejnosti, kterým není lhostejný osud seniorů ani kvalita jejich péče o seniory. Proto investují čas i finanční prostředky do dalšího vzdělávání, rozšiřují své kompetence v práci s cílovou skupinou, vyměňují si zkušenosti z praxe...

Tato setkávání jsou pro všechny zúčastněné vždy velmi obohacující.

Děkujeme za ně a těšíme se na další spolupráci se všemi, kdo si váží seniorů a chtějí jim profesionálně a kvalitně pomáhat.

Jan Lorman
ředitel Gerontologického institutu, o. p. s.

Základní informace o Gerontologickém institutu

Obecně prospěšnou společnost Gerontologický institut, o. p. s. založilo v roce 2011 občanské sdružení Život 90. Jádrem aktivit Gerontologického institutu je analytická, vzdělávací, koncepční, metodická, konferenční a poradenská činnost v oblasti problematiky stáří a stárnutí. V této oblasti navazuje na bohaté zkušenosti svého zakladatele, spolku Život 90, který dlouhodobě poskytuje sociální služby seniorům a jejich blízkým, realizuje aktivizační programy pro seniory, osvětové informační kampaně o stáří a provozuje také divadlo přátelské seniorům. Gerontologický institut, o.p.s. vytváří prostor ke zkoumání širších souvislostí této problematiky, k jejímu řešení na odborné úrovni a zároveň ke vzdělávání odborné i laické veřejnosti. Důraz je přitom kladen na odbornou erudici v oblasti gerontologie a na spolupráci se zahraničními odborníky a organizacemi.

Aktivity Gerontologického institutu jsou přístupné odborné veřejnosti z celé ČR, konference mají zpravidla celostátní charakter.

Gerontologický institut, o. p. s. je zapsán v rejstříku obecně prospěšných společností, vedeným Městským soudem v Praze, oddíl O, vložka 794.

Datum zápisu: 23. 02. 2011

Sídlo: Karoliny Světlé 286/18, 110 00 Praha 1

Internet: <http://www.zivot90.cz/226-gerontologicky-institut>

E-mail: info@giops.cz

IČO: 24813737

DIČ: CZ24813737

Ředitel: Mgr. Jan Lorman

Tajemnice: Mgr. Markéta Dlouhá

Správní rada:

Mgr. Lucie Vidovičová, PhD.

Prof. MUDr. Jan Pfeiffer, DrSc.

MUDr. Zdeněk Kalvach, CSc.

Dozorčí rada:

Dr. Jiří Flutka

Ing. Jaroslav Kula do 10. 9. 2013

Luděk Vinohradník od 27. 11. 2013

Mgr. Vlastimil Venclík od 10. 9. 2013

Bankovní spojení:

Účet č.: 2705443329/0800

Banka: Česká spořitelna, Rytířská 29, 110 00 Praha 1

Projekty realizované v roce 2016

1) Konference Stáří spojuje 2016

Dvoudenní konference s mezinárodní účastí „Stáří spojuje“ již má za sebou čtyři úspěšné ročníky. V letech 2013 až 2016 je zorganizoval spolek Život 90 a Gerontologický institut vždy ve spolupráci s pražskou radnicí. Zabývala se problémy stárnoucího člověka a společnosti ve smyslu využití vzájemných potenciálů. Otevřela se témata jako je vzájemná participace, objektivní i subjektivní hodnocení překážek, existenciální výzvy, smysl života nebo vyprázdněnost pojmů a politik.

Účastníky konference byli odborníci, pracovníci veřejné správy a regionální politici.

V roce 2016 se konference konala 31. 5. a 1. 6., vždy od 09:00 do 16:00 pod záštitou pana Petra Dolínka, náměstka primátorky v sále zastupitelů Magistrátu HMP na Mariánském náměstí.

Na ročníku 2016 byly předneseny příspěvky s následujícím programem:

1) *Vůle k autonomii, podpora a péče (31. 5. 2016)*

a) *Smysluplnost života, participace a osamělost ve stáří.*

- *Jane Fonda: Life's third act (Třetí dějství života.)*
- *Prof. Ing. Mgr. Peter Tavel, Ph.D: Smysluplnost života, participace a osamělost ve stáří*
- *Mgr. Věra Suchomelová, Th.D. Spiritualita ve stáří v kontextu sociální péče event. Duchovní potřeby jako opomíjená oblast péče o seniora*
- *MUDr. Radkin Honzák: Jak se nezbláznit v seniorském věku; jak si zachovat autonomii a zdravý rozum.*
- *Ing. Patrik Nacher: Aktualizování základních kompetencí pro rozvoj soběstačnosti.*

b) *Silná, zdravá a soběstačná rodina.*

- *Prof. PhDr. Lenka Šulová, CSc.: Vývojová psychologie a význam rodiny včetně seniorů pro vývoj dítěte; význam rodiny pro život seniorů*
- *Prof. PhDr. Hynek Jeřábek, CSc: Vztahy mezi generacemi v situaci pečování; zejména soudržnost rodiny.*
- *Giovanni Lamura (IT): Family carers of older people. New experiences in the field of intergenerational relationships and programmes to bring together younger and older generations (including both active and frail older people).*
- *Mgr. Radka Dudová, Ph.D Péče o seniora v rodině v perspektivě životního běhu - kdo jsou neformální pečovatelé a co jim péče přináší a bere.*

· *PhDr. Jaroslava Hasmanová Marhánková, Ph.D.: Role prarodiče v ČR, dopad prarodičovství na vnímání stáří*

· *JUDr. Dana Kořínková, Ph.D., LL.M., Mgr. Camille Latimier: Rozhodování s podporou*

c) *Křest knihy: JUDr. Eva Janečková, Mgr. Hana Číberová, Mgr. Petr Mach: Průvodce systémem poskytování sociálních služeb;*

d) *Komunitní rámec přátelský k autonomii jednotlivce.*

· *MUDr. Zdeněk Kalvach, CSc.: SIPS; zachování a kultivování alespoň dílčí autonomie a podpora smysluplné naplněnosti života i při omezené autonomii jako nástroje dignitogeneze.*

· *Mgr. Ing. Irena Ropková: Role města a podpora celoživotního učení.*

· *Prof. Ing. Eva Kislingerová, CSc.: Praha bez bariér*

· *Mgr. Tomáš Vácha: Potřeby uživatelů asistivních technologií v kontextu autonomního bydlení seniorů*

· *Mgr. Jakub Žákavec: Tísňová péče v ČR*

· *Mgr. et Mgr. Marcela Petrová Kafková, Ph.D. Jak využívají kraje potenciálu seniorů? Regionální aplikace Active Ageing Index, jeho přínosy a limity.*

2) Senior mezi zdravím a nemocí (1. 6. 2016)

a)

MUDr. Zdeněk Kalvach, CSc. Pojetí zdraví a nezdraví ve stáří, jejich účelné intervence a obecná charakteristika křehkých geriatrických pacientů. - video.

Doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D: Koncept Gerontologického centra v praxi,

doc. MUDr. Olga Švestková, Ph.D. Koordinovaná rehabilitace v seniorském věku.

Doc. PhDr. Radek Ptáček, Ph.D. Adaptace ve stáří ve vztahu ke zdravotnímu stavu a stupni závislosti.

Mgr. Soňa Čechová, MBA Komunitní sestra a/nebo zdravotně sociální pracovník jako zaměstnanec obce s rozšířenou pravomocí.

b)

MUDr. Tamara Tošnerová: Pečující dnes

MUDr. Simona Papežová.: Geriatrická problematika transformace psychiatrických služeb; terénní psychiatrie a účinná podpora života lidí se syndromem demence, tbc.

MUDr. Bc. Rostislav Čevela, Ph.D, doc. MUDr. Bc. Libuše Čeledová, Ph.D.: Potřebná doplnění v posuzování stupně závislosti a v procesu řízení o příspěvku na péči.

Křest knihy Úvod do gerontologie (L. Čeledová, Zd. Kalvach, R. Čevela)

c)

Prof. MUDr. Roman Prymula CSc. Ph.D.: Stáří a imunizace

doc. MUDr. Roman Jiráček, CSc: Prevence demencí, zvláště Alzheimerovy nemoci –

prof. MUDr. Hana Kubešová- Matějovská: Osteoporóza v geriatрии

Doc. MUDr. Jiří Radvanský, CSc: Prevence dekondice, sarkopenie –

Dr. Martin J. Stránský Ombudsman pro zdraví, proč?

PhDr. Ivana Plechatá Účelná a bezpečná farmakoterapie v domovech pro seniory.

Paralelní workshopy:

a) Zkušenosti s „geronto-oblekem“

b) Workshop v kůži pracovníka Senior telefonu

Expozice: Pragomedika, Rija, IMA, TPA, Karolinum, Anag

A) Poselství konference Stáří spojuje 2016

Poselství konference Stáří spojuje 2016, I. části Vůle k autonomii, podpora a péče

Společnost i stát podceňuje potřebu autonomie seniorů, možnosti péče o starší lidi jsou roztržštěné

Konference „Stáří spojuje 2016“, se uskutečnila ve dnech 31. května a 1. června 2016, věnovala se kvalitě života ve stáří, sociálním rolím starších lidí i péči o ně.

Hlavní tematická osa vedla od nezávislosti a vůle k autonomii konkrétního člověka přes podporu jeho rodiny i jejího pochopení klíčového významu autonomie nemocného člena k autonomii v komunitě.

Zabývala se situací starých lidí v české společnosti. Byl zdůrazněn klíčový význam naplnění smyslu života v seniorském věku, důležitost udržení nezávislosti a její podpory, stejně jako respekt k celostnímu pojetí člověka, **jako bytosti nejen s tělesnými, ale i s duševními i spirituálními potřebami. Stáří, jak bylo sděleno, je obdobím, kdy mají mnohem silnější váhu pozitivní lidské vztahy, jako prevence osamělosti.** Podstatné jsou však také vztahy sousedské, vztahy v rámci komunity. Poskytovaná sociální podpora či péče, má-li splnit svůj účel, tedy podpořit seniora, musí respektovat jeho přání a vycházet z jeho potřeb a autentických životních okolností.

Tradičně podceňována je oblast spirituality, která se mnohdy redukuje pouze na otázku náboženského života seniora. Jedná se však o problematiku mnohem širší, zahrnující otázky smyslu života, stárnutí a vědomí blízkosti smrti. Otázky spirituality je třeba zařadit do vzdělávacích programů sociálních pracovníků.

Vztahovost člověka je přirozeným zdrojem motivace k aktivnímu životu seniora. Být potřebným a dost možná nezastupitelným je základem pro naplnění smyslu života ve stáří. Sociální ani zdravotní péče nesmí tuto rovinu nahradit či omezit. Je pouze podporou, jistou záchrannou sítí v případě, že senior si nedokáže pomoci sám. Uživatel služby má právo rozhodnout o svém životě, o životním místě, naplnění životního programu. Je nutné si uvědomit, že velká část současných seniorů nevyžaduje finančně náročnou zdravotní či sociální péči. **Mnohem častěji řeší tíhu samoty, hodnotu významu vlastní existence a absenci pozornosti komunity.**

Vztahy mezi seniorem a jeho okolím mohou být přitom přínosné oboustranně. Senior není jen příjemcem péče a podpory, nýbrž je pro své okolí zdrojem zkušeností, povědomí o proměnlivosti a křehkosti lidského života. Leckdy může být pomocníkem v domácnosti ‚mladých‘.

Na druhé straně zdůrazňujeme nezastupitelný a rostoucí význam neformálních pečujících, které komunity a stát naprosto nedostatečně podporují. Novela legislativy o sociálním zabezpečení a ustavení dlouhodobé placené pečovatelské dovolené může být jen začátkem řešení problému.

Představené argumenty potvrdily potřebu **silné, zdravé a soběstačné rodiny pro kvalitní život všech generací včetně seniorů. Nenahraditelný je význam rodiny a blízkých osob pečujících o závislé seniory.** V tomto smyslu je varující, že téma prarodičovství uniká pozornosti současných programů šťastného a aktivního stárnutí ať už na státní, tak mezinárodní úrovni. Stejně tak není součástí právních úprav řešících rozvody a rozpady partnerství!

Je nutné zdůraznit osobnost možného klienta péče, která se musí zakládat na **respektu k jeho přání**, musí ctít princip subsidiarity. Senior musí mít právo vyjádřit svou vůli zůstat v domácím či pro něho přátelské prostředí.

Konference potvrdila závažné a dlouhotrvající nedostatky ve společenském řešení podmínek pro kvalitní život ve stáří.

Týká se to kupříkladu zanedbané oblasti **celoživotního učení, kde neexistuje, s výjimkou univerzit třetího věku, veřejná podpora předávání klíčových znalostí pro řešení základních kompetencí právních, finančních a dalších**. Lidem také chybí znalosti o sociálním systému, který nedokáže optimálně využívat a nedokáže upravit svůj život podle podmínek nastavených společností. Obracejí na lékaře i v situacích, které se dají řešit svépomocí, když víme jak. Zanedbávanou oblastí je i zdravotní prevence.

Byl znovu představen Systém integrovaných podpůrných služeb v komunitě, který je optimálním řešením roztržičnosti a nepropojenosti sociálních a zdravotních služeb, nejen na celostátní, ale především na obecní úrovni. Konference vyslovila očekávání, že se politická reprezentace ujme navrženého konceptu, protože čekání na legislativu o dlouhodobé péči už přestává mít smysl.

Systém sociální podpory je pro uživatele stále nepřehledný, služby na sebe často nenavazují. Klienti se v nich nevyznají a podpora informovanosti z veřejných rozpočtů je nedostatečná. **Stále schází integrovaná komunitní podpora a péče, vykonávaná zdravotně i sociálně kompetentními pracovníky.** Na základě soustavného provádění depistáží, dispenzarizací, by koordinovali podporu a péči a vykonávali kompetentní poradenství nejen v sociální nebo nejen ve zdravotní oblasti. Trvalou bolestí, mnohokrát diskutovanou, je rozdělenost sociální a zdravotní péče. Současné poskytování provázané zdravotní i sociální podpory a péče je nezbytností, tomu se musí přizpůsobit systémy. Období, kdy byl občan nucen přizpůsobovat se absurditě už je naštěstí v naší zemi minulostí. Obtěžující je neprostupnost informací mezi zdravotní a sociální oblastí. Přenesení povinnosti provádět sociální šetření na obce, zavedení tzv. karty uživatele systému integrovaných podpůrných služeb, ke které by měl se souhlasem uživatele přístup oprávněný pracovník sociálních i zdravotních služeb, zřízení funkce koordinátora podpory, to jsou předpoklady pro zlepšení neúnosné situace. Bohužel řešení této otázky však naráží na vytrvalý nezájem politiků.

Vzhledem k důležitosti zachování přirozeného prostředí seniora, jeho bezpečí a autonomie je třeba intenzivněji rozvíjet služby asistovaného života (tísňové péče). Tato služba má významnou odlehčovací (respitní) funkci pro seniorovu rodinu a blízké. Veřejnost není o této službě dostatečně informována. Počet jejích uživatelů je v ČR velmi nízký. Je však třeba věnovat pozornost kvalitě poskytovatelů tísnové péče, z nichž většina nesplňuje podmínky pro poskytnutí veřejné podpory. K úvaze je třeba předložit možnost SOS nouzového výjezdu, který by umožňoval přivolat si pomoc v subjektivně vyhodnoceném stavu nouze.

Vzhledem ke stárnutí populace a nedobrému systému péče a podpory je **varující intenzita, se kterou se Česká republika připravuje na přijetí eutanázie**, která je snadno zneužitelná. Tato situace vyžaduje aktivizaci občanské společnosti (i za pomoci sociálních sítí a sousedských aktivit).

Přednášejícími na konferenci byli v její sociální i zdravotní části špičkoví čeští i zahraniční odborníci, úroveň sdělení byla mimořádně vysoká.

Poselství z konference Stáří spojuje 2016 – 2. část: Senior mezi zdravím a nemocí

Konference Stáří spojuje ve své druhé části nazvané Senior mezi zdravím a nemocí znovu konstatovala nespojitost zdravotní a sociální oblasti, ačkoliv se oba aspekty života prolínají.

Problematika stárnutí a zdravotního stavu ve stáří prokazatelně začíná mnohem dříve, než osoba překročí nejasnou hranici seniorského věku. Úzce souvisí s dosavadním i stávajícím životním stylem seniora, s jeho pohybovými i stravovacími návyky. Riziko pro seniory představuje necelostní medicína stále zaměřená na diagnózy, chápající zdraví jako stav bez nemoci. Rozbujelý lékařský paternalismus má tendenci zbytečně seniorského pacienta hospitalizovat, a tím nejen sociálně izolovat, ale mnohdy mu také uškodit tím, že omezí jeho zdatnost a podlomí jeho adaptabilitu. Vytržení pacienta z jeho přirozeného prostředí se může odrazit ve ztrátě motivace nést odpovědnost za vlastní život. **Propast mezi zdravotní a sociální oblastí vystihuje absence komunitních pracovníků, kteří by služby a podporu státu a komunity seniorům zprostředkovali a obě oblasti pro ně propojovali.** Tento koncept se však z nepochopitelných důvodů netěší zájmu politické reprezentace na místní i celostátní úrovni. A to navzdory zahraničním zkušenostem, prokazatelným benefitům pro seniorskou populaci i nižší finanční úspornosti takového konceptu.

Konference konstatovala **strnulost ve zdravotnické péči o pacienty seniorského věku.** Ta nespočívá v nedostatečných možnostech medicíny, ale mnohem spíše v přístupu k pacientovi. V České republice je také mezi lékařskou veřejností **patrný nezájem o geriatrici, kterému napomáhá i její marginalizace** ze strany lékařských fakult. Podcenění celostního pojetí medicíny odráží i absence geriatrici v předatestačním studiu na lékařských fakultách v České republice. Výsledkem je často **geriatricky nepřiměřený přístup lékařského personálu k pacientovi vyššího věku.**

Medicína založená na diagnózách vede ke zbytečné medicinalizaci a medikalizaci, farmakoterapii, a tím i k vyšší nákladovosti takto chápané zdravotní péče. Namísto toho by mnohdy **byla potřebnější ergoterapie či vhodná ucelená, tedy i sociální a pedagogická, rehabilitace.** Výrazným krokem kupředu by bylo také zavedení jednotné elektronické zdravotnické databáze. To by umožnilo, aby se informace o pacientově zdraví dostávaly ke všem lékařům, kteří by věděli, jak jednali jejich kolegové. Taková změna by jistě byla ve prospěch pacienta.

Filozofie komunitní péče vychází z přesvědčení, že jedním z poslání kultivované společnosti je pomoci lidem, kteří nejsou schopni z důvodu nemoci sami naplňovat a uspokojovat své běžné životní potřeby. V praxi to znamená poskytovat pomoc a podporu na správné úrovni a ve správné podobě tak, aby klient dosáhl co největší úrovně nezávislosti a soběstačnosti. Cílem je **poskytovat péči v co nejpřirozenějším prostředí pro klienta, zpravidla v domácím. Komunitní práce spočívá v organizaci akcí místního společenství** s cílem naplnění určité místní potřeby nebo řešení místního problému. Za výkon povolání zdravotně sociálního pracovníka se považuje činnost v rámci preventivní, diagnostické a rehabilitační péče - v oblasti zdravotně sociální, též činnost v oblasti specifické ošetrovatelské péče při uspokojování sociálních potřeb klienta. Provádí sociální šetření, zabezpečuje sociální agendu, nabízí sociální poradenství, provádí analytickou, metodickou a koncepční činnost ve zdravotně sociální oblasti a odborné činnosti v zařízeních poskytujících zdravotně sociální péči, včetně prevence a depistážní činnosti, krizové pomoci, sociálního poradenství a sociální rehabilitace.

Komunitní sestra je nelékařský zdravotnický pracovník se specializovanou způsobilostí, který samostatně poskytuje, organizuje a metodicky řídí ošetrovatelskou péči, včetně vysoce specializované ošetrovatelské péče. Musí být orientovaná v platné legislativě, a to nejen ve zdravotnické, ale

především v oblasti sociální. Komunitní sestra by měla především spolupracovat se sociálními pracovníky, krajskými úřady a institucemi obcí, různými společnostmi a organizacemi.

Konference zdůraznila význam prevence pro udržení a zvyšování potenciálu zdraví v seniorském věku.

Častým omylem zdravotnické veřejnosti i pacientů samotných je odmítání sportovních potřeb („jsou určené pro mladé a zdatné, pro sportovce -a to já už nejsem“), stejně jako mýty o nevhodnosti pohybových aktivit pro nemocné diabetem druhého typu. **Pohybová aktivita je jedním z nejučinnějších a nejlevnějších léků.** Účastí na sportovních činnostech jiné než seniorské populace vytváří přirozenou motivaci k aktivnímu životu, síť jeho přirozených vztahů.

Byla znovu zdůrazněna **potřeba rozvoje ucelené rehabilitace pro kvalitní život ve stáří.** Tato oblast zdravotnické péče při soustavném a kvalitním provádění může přinést významné úspory nákladů sociální péče. Rehabilitovaný pacient nebude vyžadovat instrumenty sociálních služeb počínaje příspěvkem na péči. Vzdor těmto skutečnostem nemá rehabilitace dostatečnou podporu české společnosti a trpí nedostatkem finančních zdrojů.

Pokud se zásadním způsobem nezmění přístup k prevenci osteoporózy již od adolescence a mladé dospělosti, v generaci 65+ bude tedy nutno počítat s narůstajícím podílem nezdatných seniorů s úbytkem svalové hmoty, ohrožených pády a frakturami a následnou ztrátou soběstačnosti.

Očkování je významným preventivním opatřením, které chrání populaci proti infekčním chorobám. Nejohroženější věkovou skupinou jsou děti do jednoho roku věku a senioři nad 65 let. Právě u seniorů jsou očkovací strategie významně podceňovány a donedávna neexistoval ani očkovací kalendář pro dospělé. Míra proočkovanosti seniorské populace je v České republice oproti jiným státům velmi nízká. Přitom význam očkování stoupá, protože s věkem klesá imunita organismu. Cílem je připravit takovou strategii, která by respektovala věková specifika a umožňovala seniorskou populaci v maximální míře ochránit. Základním problémem seniorského věku je takzvané vyvanutí imunity (imunosenescence), kdy vakcíny používané v běžných schématech nemusí navodit dostatečnou imunitní odpověď. Příkladem jsou očkování proti klíšťové encefalitidě, chřipce. V této souvislosti působí velmi nešťastně rozhodnutí našich pojišťoven hrdit pro seniory neekonomičtější variantu očkování proti pneumokokům, tedy polysacharidovou vakcínu. Vakcína sice má širší pokrytí, ovšem její účinnost u populace s narušeným imunitním profilem i u seniorů je výrazně nižší než u vakcíny konjugované. To není specifický poznatek pro pneumokoková onemocnění, ale pro očkování obecně. Z výše uvedených důvodů u seniorské populace jednoznačně preferujeme podávání konjugované pneumokokové vakcíny plně v souladu s aktuálními celosvětovými doporučeními.

Demence jsou velmi závažné syndromy, postihující kognitivní funkce (paměť, pozornost, řeč aj. – v souhrnu postihující inteligenci) a další funkce – aktivity denního života, chování, emotivitu, kvalitu života. **Primární prevence demence spočívá především v obecném dodržování zdravého životního stylu, zdravé výživě, tělesném cvičení, ale také v dostatečném zatěžování mozku, v rozvíjení intelektuálního rozhledu.** Nezastupitelný je význam koníčků. Význam mají také sociální kontakty, vyhnutí se společenské izolaci. Nutné je omezit vliv neurotoxinů – alkoholu, kouření, drog. Nutná je prevence venerických onemocnění (AIDS, lues).

Sekundární prevence často splývá s terciární. Pro léčbu Alzheimerovy choroby jsou vymezeny látky, jejichž užití je založeno na důkazech. Jiné ani nemají teoretické předpoklady účinnosti. Jako neúčinné u Alzheimerovy choroby a jiných neurodegenerativních demencí se ukázaly např. nootropní farmaka,

mozkové vazodilatátory, E-vitamin a jiné vychytávače volných radikálů, ale také látky pocházející z orientální medicíny, jako např. Žen-šen.

Pozitivním krokem je **plánovaná reforma psychiatrické péče** v České republice, která usiluje o včasné zachycení potenciálního psychiatrického pacienta. Jedním z cílů je kvalitní terénní psychiatrická péče, mělo by se zmenšit vakuum, ve kterém žije významná část seniorů s nekompenzovanými psychiatrickými nemocemi. Provedení reformy bude dlouhodobý proces.

2) Realizace vzdělávacích programů pro pracovníky v přímé péči

Gerontologický institut usiluje především o zpracování takových programů dalšího vzdělávání, které budou reagovat na aktuální otázky práce s danou cílovou skupinou. Chtěli bychom tak pracovníkům v přímé péči poskytnout dostupný prostor k zabývání se specifiky uživatelů – seniorů, předávat jim informace o možnostech podpory laických pečujících osob a zároveň umožnit plodnou výměnu zkušeností v této oblasti. V souladu s tímto cílem Gerontologický institut, o.p.s. připravil 10 vzdělávacích programů, které v průběhu let 2014 a 2015 získaly akreditaci MPSV ČR:

a) Základy sociálního poradenství pro seniory

Č. akreditace: 2014/0272-PC/SP/PP

Lektorka: Mgr. Štěpánka Vajdová

Seminář je určen sociálním pracovníkům a pracovníkům v sociálních službách, kteří chtějí získat základní přehled v oblasti sociálního poradenství se zaměřením na cílovou skupinu seniorů. Během kursu jsou účastníci seznámeni s charakteristikou této sociální služby, s principy a fázemi poradenského procesu a se specifiky poradenství poskytovaného seniorům. Pozornost je věnována také základním dovednostem poradenského pracovníka. V průběhu semináře mají účastníci možnost vyzkoušet si vybrané dovednosti při praktickém nácviku.

b) Základy mezioborové spolupráce v přímé sociální práci

Č. akreditace: 2014/0273-SP

Lektorka: Mgr. Lada Habrcetlová

Kurs se věnuje základním otázkám case managementu v přímé sociální práci. Pozornost je věnována teorii case managementu i jeho praxi. V průběhu kursu mají jeho účastníci možnost vyzkoušet si v praxi mezioborovou spolupráci nad kazuistikami uživatelů. Kurs je určen především pro sociální pracovníky všech typů služeb.

c) Úvod do komunitní spolupráce a rozvoje sdílené péče o seniory prostřednictvím terénních sociálních služeb

Akreditace č.: 2014/0274-PC/SP/PP

Lektorka: Mgr. Jana Kosařová a Mgr. Lada Habrcetlová

Kurs se zabývá tématem komunitní spolupráce v péči o seniory a terénními sociálními službami pro seniory, jako dvěma výrazným faktorům, které mohou přispět k deinstitucionalizaci sociálních služeb pro seniory. V prvním bloku je pozornost věnována vybraným významným aspektům komunitní spolupráce služeb v péči o seniory, specifickým potřebám křehkých seniorů a návrhu konceptu sdílené péče o seniory včetně příkladů dobré praxe. Druhý tematický blok se věnuje konkrétním nástrojům,

kteří lze při sdílené péči o seniory využívat: Budou představeny základní charakteristiky terénních sociálních služeb, které mohou být využívány v péči o seniory, jejich výhody a limity, možnosti jejich kombinace s jinými službami apod. Na modelových kazuistikách si posluchači sami vyzkouší svou orientaci v síti terénních sociálních služeb a pokusí se vybrat vhodnou službu s ohledem na situaci uživatele.

d) Domácí násilí a týrání páchané na seniorech. Úvod do problematiky.

Akreditace č.: 2014/0276-PC/SP/PP

Lektorka: Mgr. Dana Kroupová

Kurs se zabývá dvěma významně negativními jevy, s nimiž se mohou setkat sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách, kteří pečují o seniory: domácí násilí (DN) a syndrom týraného a zanedbávaného seniora (EAN). V průběhu kursu je pozornost věnována nejen projevům a příznakům, které mohou napomoci oběť těchto sociálně patologických jevů odhalit, ale také možnostem pomoci a institucím a organizacím, které nabízejí následnou pomoc. Samostatný modul je věnován také práci s uživatelem (obětí DN nebo EAN) a možnostem jeho podpory.

e) Základy krizové komunikace se seniory.

Akreditace č. 2014/0373-PC/SP/PP

Lektorka: Mgr. Jana Kosařová

Kurs Základy krizové komunikace se seniory se věnuje tématu krizové intervence u seniorů a specifickým charakteristikám komunikace s nimi. V teoretické části kursu je pozornost věnována specifickým vlastnostem skupiny seniorů a metodám a technikám krizové intervence při práci se seniory. V praktické části kursu si účastníci vyzkouší samostatné využití základních technik a samostatné vedení rozhovoru s klientem v krizové situaci. V závěru kursu jsou popsány možnosti dalšího poradenství a návazných sociálních služeb pro seniory. Kurs je určen pracovníkům v sociálních službách a sociálním pracovníkům, kteří pracují se seniory.

f) Systém sociálních služeb při práci s cílovou skupinou seniorů. Úvod do problematiky.

Akreditace č. 2014/0376-PC/SP/PP

Lektorka: Mgr. Štěpánka Vajdová

Kurs je určený sociálním pracovníkům úřadů a poradenství, pracovníkům v sociálních službách a všem zájemcům, kteří chtějí získat přehled v oblasti sociálních služeb se zaměřením na terénní sociální služby pro seniory v České republice. V průběhu kursu bude věnována pozornost systému sociálních služeb v ČR, specifickým nárokům seniorů na služby i komunikaci, systému terénních sociálních služeb i praktickému nácviku výběru vhodných sociálních služeb při práci s kazuistikou uživatele. Ucelený přehled o terénních sociálních služeb je nezbytným základem deinstitucionalizované péče o klienty.

g) Specifické potřeby osob pečujících o seniory a možnosti jejich podpory.

Úvod do problematiky.

Akreditace č. 2014/0372-PC/SP/PP

Lektorka: Mgr. Dana Kroupová

Program nabízí základní orientaci v problematice podpory osob pečujících o seniory a jejich specifických potřeb. Program je určen sociálním pracovníkům, pracovníkům v sociálních službách a pracovníkům úřadů, kteří se v rámci své profese setkávají s osobami, které pečují o své blízké seniory, a chtějí se seznámit se specifiky přístupu k nim, s jejich potřebami. Součástí kursu je také přehled terénních sociálních služeb pro seniory, které mohou pečujícím v jejich namáhavé péči o své blízké často podstatně ulehčit.

h) Základy podpory pečujících na trhu práce

Akreditace č. 2014/0275-SP
Lektorka: Mgr. Jana Kosařová

Kurs Základy podpory pečujících na trhu práce se věnuje specifickým potřebám pečujících o osobu blízkou. Protože se jedná o skupinu znevýhodněnou na trhu práce, je zvláštní pozornost věnována podpoře pečujících při hledání zaměstnání, při zpracování životopisu, přípravě na pohovor a hledání pracovního uplatnění. Kurs je určen především sociálním pracovníkům, kteří pracují se seniory a s lidmi pečujícími o osobu blízkou (na úřadech práce, v oblasti poradenství atp.), jakož i ostatním zájemcům o tuto problematiku.

i) Základy sociálního šetření a jeho praxe v tísňové péči
Akreditace č. 2014/0919-PC/SP/PP
Lektorka: Mgr. Eliška Kaňoková (roz. Fousková)

Kurz je určen pro sociální pracovníky, pro pracovníky v přímé péči, ale také pro pracovníky v sociálních službách, kteří se při výkonu své pracovní pozici setkávají s prováděním sociálního šetření.

Kurz si klade za cíl předat základní informace o průběhu sociálního šetření v procesu jednání se zájemcem o službu, a to jak v rovině teoretické, tak praktické. Účastníci se seznámí s dobrou praxí v oblasti jednání sociálního šetření v sociálních službách, ale také s riziky sociálního šetření. Účastníci kurzu budou také seznámeni se sociální službou tísňová péče a s nastavením sociální práce a sociálního šetření v této službě, která díky své složitosti může posloužit jako zajímavý příklad pojetí sociálního šetření.

j) Základy diabetické a podiatrické prevence v přímé péči o seniory
Akreditace č. 2014/1459-PC/SP/PP
Lektorka: Mgr. Hana Vlhová

Senioři ve vyšším věku bývají velmi často postiženi diabetem a SDN, proto je základní edukace pracovníků v přímé péči i neformálních pečujících velmi potřebnou složkou jejich odbornosti. Seminář nesupluje zdravotnické vzdělání, ale poskytuje základní informace nezdravotnickým pracovníkům pečujícím o seniory tak, aby např. byli schopni rozeznat potřebu odborné pomoci. Edukace v oblasti zdravého životního stylu při onemocnění diabetem a SDN je pro pracovníky v přímé péči o seniory velice přínosná. Kurs vede lektorka s dlouholetými zkušenostmi v oblasti péče o seniory, diabetologie a podiatrie.

k) Úvod do náležitostí a logiky sestavení smluv o poskytování sociální služby ve službách sociální péče
l) Úvod do způsobu uzavírání smluv o poskytování sociální služby ve službách sociální péče
Lektor: Mgr. Petr Mach
Akreditace č.: 2015/0488-PC/SP/VP a 2015/0489-PC/SP/VP

Kurzy se zaměřují na seznámení se základními náležitostmi smluv o poskytování sociální služby z pohledu zákona o sociálních službách a možnostmi jejich naplnění v rámci jednotlivých smluv. Další oblastí, kterou se snaží kurz postihnout, je předání zkušeností v rámci logiky sestavení obsahu smluv o poskytování sociální služby a revize některých procesů (např. individuální plánování, podávání stížností, způsob úhrady/vyúčtování), které jsou nastaveny organizací a smlouva o poskytování sociální služby vzhledem k jednotlivým náležitostem do nich může zasáhnout.

Proces uzavírání smluv o poskytování sociální služby z důvodu širší skupin osob, kterým mohou být sociální služby poskytovány, se může vzhledem k individuálním situacím velmi lišit. A právě na

jednotlivé způsoby uzavření smlouvy o poskytování sociální služby se tento kurz zaměřuje. Tedy jak z hlediska snížené schopnosti osoby posoudit následky právního jednání (např. z důvodu duševní poruchy), ale i z hlediska omezené schopnosti projevu vůle (osoba smlouvu o poskytování sociální služby není schopna podepsat) nebo možnosti se s písemnou smlouvou o poskytování sociální služby seznámit (například osoby se zrakovým postižením). Účastník se dozví nejen o různých způsobech uzavření smlouvy a o potřebě dodržení procesních pravidel, ale také z jakých důvodů je možné odmítnout uzavření smlouvy.

m) Pečovatelská služba pro seniory - základní otázky

Lektorka: Mgr. Lada Habrcetlová

Akreditace MPSV č.: 2015/0853-PC/SP/VP/PP

Pečovatelská služba je jednou ze stěžejních a nejčastěji využívaných služeb v péči o seniory v jejich domácím prostředí. Kurs poskytne uchazečům základní teoretické znalosti o této službě - o jejím historickém vývoji, o legislativním zakotvení služby, o požadavcích kladených na poskytovatele. Ve své druhé části se kurs věnuje také praktickým otázkám poskytování pečovatelské služby –běžné úkony služby, specifika cílové skupiny, standardy kvality, spokojenost uživatele se službou a místní a finanční dostupnost služby. V kursu je věnován dostatečný prostor výměně zkušeností účastníků a příkladům dobré praxe. Lektorka kursu, Mgr. Lada Habrcetlová, působila v ŽIVOTĚ 90 jako metodička sociálních služeb (pečovatelská a odlehčovací služba a tísňová péče).

n) Základy sociálního šetření pro pracovníky zdravotnických zařízení

Lektorka: Mgr. Eliška Fousková

Akreditace: ČAS/KK/1417/2014

Kurz je určen pro zdravotnické a zdravotně sociální pracovníky nemocnic, LDN a zařízení geriatrické péče, kteří se při své práci setkávají s prováděním sociálního šetření, případně pracují s jeho výstupy.

Kurz si klade za cíl předat základní informace o průběhu sociálního šetření v procesu jednání se zájemcem o službu, a to jak v rovině teoretické, tak praktické. Účastníci se seznámí s dobrou praxí v oblasti jednání sociálního šetření v sociálních službách, ale také s riziky sociálního šetření. Účastníci kurzu budou také seznámeni se sociální službou tísňová péče a s nastavením sociální práce a sociálního šetření v této službě, která díky své složitosti může posloužit jako zajímavý příklad pojetí sociálního šetření.

Souhrnné údaje:

V roce 2016 jsme měli 14 akreditovaných programů, jichž se celkem zúčastnilo 120 účastníků z celé ČR.

3) Projekt Senior komunitě, komunita seniorovi.

5 Diskusních stolů o dobrovolnictví, výměna zkušeností dobrovolníků, kteří se věnují seniorů, nebo sami jsou již dobrovolníky. Vždy tříhodinové diskuse: 30.6. 2016, 23.9.2016; 14.10.2016;11.11.2016; 9.12.2016.

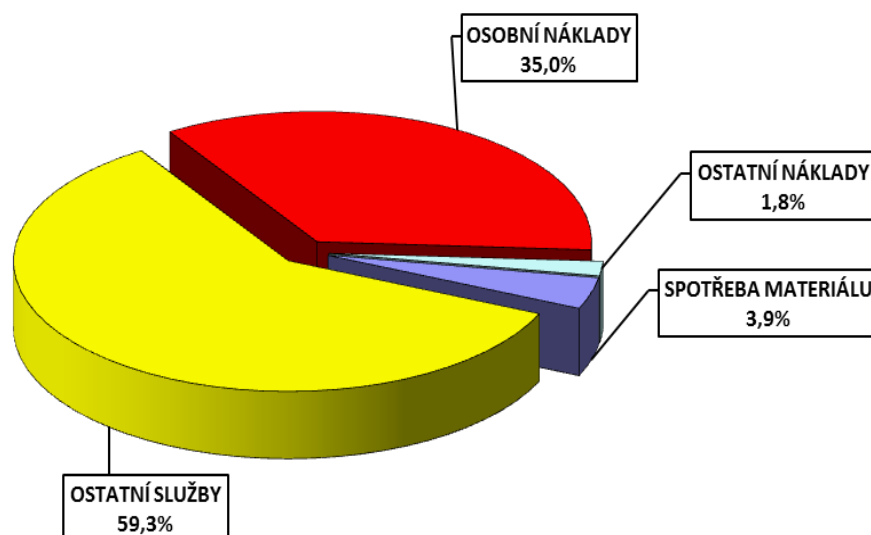
Dalším cíle byla potřeba najít dobrovolníky, kteří by byli ochotní natočit 3x10 minut portrét; kritérium: sami se věnují seniorské otázce, nebo jsou sami seniory; cíl: příprava kurzu pro dobrovolníky a pro lidi, kteří profesionálně pracují se seniory; výstup: sdílené dokumenty na webu.

Natočili jsme videa se třemi dobrovolnicemi seniorkami Kristinou, Marcelou a Marií z Prachatic, a jedenaosmdesátiletým dobrovolníkem Ing. Zajíčkem.

Ekonomické údaje za rok 2015

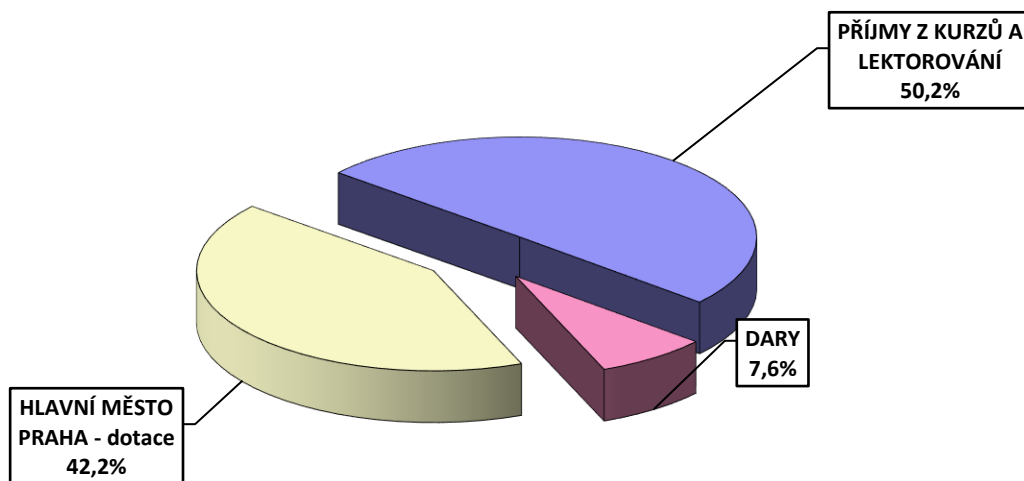
Náklady

Struktura provozních nákladů v roce 2015



Náklady neinvestiční (provozní) v roce 2015		tis. Kč
1	SPOTŘEBA MATERIÁLU	26
2	SLUŽBY	397
3	OSOBNÍ NÁKLADY	234
4	OSTATNÍ NÁKLADY	12
Náklady neinvestiční celkem		669

Struktura příjmů v roce 2015



Příjmy v roce 2015		tis. Kč
1	PŘÍJMY Z KURZŮ A LEKTOROVÁNÍ	263
2	DARY	40
3	HLAVNÍ MĚSTO PRAHA, MPSV - dotace	221
Celkem		524

Rozvaha k 31. 12. 2015

Rozvaha podle Přílohy č. 1
vyhlášky č. 504/2002 Sb.

Rozvaha ve zjednodušeném rozsahu

k 31.12.2015
(v celých tisících Kč)

Název, sídlo a právní forma
účetní jednotky
Gerontologický institut, o.p.s.
Karoliny Světlé 286/18
Praha 1
110 00

Účetní jednotka doručí:
1 x příslušnému fin. orgánu

IČO
24813737

Označení	AKTIVA	číslo řádku	Stav k prvnímu dni účetního období	Stav k posled. dni účetního období
a	b	c	1	2
A.	Dlouhodobý majetek celkem	1		
I.	Dlouhodobý nehmotný majetek celkem	2		
II.	Dlouhodobý hmotný majetek celkem	3		
III.	Dlouhodobý finanční majetek celkem	4		
IV.	Oprávký k dlouhodobému majetku celkem	5		
B.	Krátkodobý majetek celkem	6	176	126
I.	Zásoby celkem	7		
II.	Pohledávky celkem	8		80
III.	Krátkodobý finanční majetek celkem	9	176	46
IV.	Jiná aktiva celkem	10		
	Aktiva celkem	11	176	126
Označení	PASIVA	číslo řádku	Stav k prvnímu dni účetního období	Stav k posled. dni účetního období
a	b	c	3	4
A.	Vlastní zdroje celkem	12	-228	-374
I.	Jméni celkem	13		
II.	Výsledek hospodaření celkem	14	-228	-374
B.	Cizí zdroje celkem	15	404	500
I.	Rezervy celkem	16		
II.	Dlouhodobé závazky celkem	17		
III.	Krátkodobé závazky celkem	18	404	500
IV.	Jiná pasiva celkem	19		
	Pasiva celkem	20	176	126

Sestaveno dne: 16.06.2016		Podpisový záznam statutárního orgánu účetní jednotky nebo podpisový vzor fyzické osoby, která je účetní jednotkou
Právní forma účetní jednotky	Předmět podnikání	Pozn.:

Výkaz zisku a ztráty k 31. 12. 2015

Výkaz zisku a ztráty
podle Přílohy č. 2
vyhlášky č. 504/2002 Sb

VÝKAZ ZISKU A ZTRÁTY V ZJEDNODUŠENÉM ROZSAHU

k 31.12.2015
(v celých tisících Kč)

Název a sídlo účetní jednotky

Gerontologický institut, o.p.s.
Karoliny Světlé 286/18
Praha 1
110 00

Účetní jednotka doručí:
1 x příslušnému finančnímu
orgánu

IČO
24813737

Označení	Název ukazatele	Číslo řádku	Činnosti		
			Hlavní	Hospodářská	Celkem
			5	6	7
A.	Náklady	1			
I.	Spotřebované nákupy celkem	2	26		26
II.	Služby celkem	3	397		397
III.	Osobní náklady celkem	4	234		234
IV.	Daně a poplatky celkem	5	1		1
V.	Ostatní náklady celkem	6	11		11
VI.	Odpisy, prodaný majetek, tvorba rezerv a opravných položek celkem	7			
VII.	Poskytnuté příspěvky celkem	8			
VIII.	Daň z příjmů celkem	9			
	Náklady celkem	10	669		669
B.	Výnosy	11			
I.	Tržby za vlastní výkony a zboží celkem	12	263		263
II.	Změna stavu vnitroorganizačních zásob celkem	13			
III.	Aktivace celkem	14			
IV.	Ostatní výnosy celkem	15			
V.	Tržby z prodeje majetku, zúčtování rezerv a opravných položek celkem	16			
VI.	Přijaté příspěvky celkem	17	40		40
VII.	Provozní dotace celkem	18	221		221
	Výnosy celkem	19	524		524
C.	Výsledek hospodaření před zdaněním	20	-145		-145
D.	Výsledek hospodaření po zdanění	21	-145		-145

Sestaveno dne: 16.06.2016		Podpisový záznam statutárního orgánu účetní jednotky nebo podpisový vzor fyzické osoby, která je účetní jednotkou	
Právní forma účetní jednotky	Předmět podnikání	Pozn.:	