Razem z Tobą
dobra strona niepełnosprawnych

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
Miesięcznik finansowany jest ze środków PFRON

Nr 1/302
2023

www.razemztoba.pl • Codziennie każdego dnia • Razem już 26 lat

Chwila z Niezapominajką

mojeIKP ze skanerem leków

więcej s. 6

Szyją i pomagają

więcej s. 20

Witold Skupień mistrzem świata!

więcej s. 43

PUNKT KONSULTACYJNO-INFORMACYJNY

DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOSCIAMI I ICH RODZIN

ZAPRASZAMY DO KONTAKTU

od poniedziałku do piątku

W GODZ: 8:00 - 16:00

OFERUJEMY

Uzyskanie informacji, sugestii i wskazówek pomocnych w rozwiązywaniu problemów, na jakie napotykasz w codziennym życiu będąc osobą z niepełnosprawnością lub opiekunem.

DLA KOGO?

Osób z niepełnosprawnościami, ich rodzin i opiekunów zamieszkałych na terenie miasta Elbląg.

JAK?

Osobiście w siedzibie Stowarzyszenia, jak również telefonicznie, za pośrednictwem poczty elektronicznej i komunikatorów internetowych.

KONTAKT

Elbląska Rada Konsultacyjna Osób Niepełnosprawnych

Hetmańska 28, Elbląg.

tel.: 55 232 69 35

mail: erkon@softel.elblag.pl

Razem z Tobą
dobra strona niepełnosprawnych

PORTAL I GAZETA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

REDAKCJA:
Rafał Sułek (red. naczelny)
Mateusz Misztal
Janusz Komorowski
Teresa Bocheńska
Marta Gąsak

Paweł Rodziewicz
Paweł Gwardyński
Damian i Ilona Nowaccy
Agnieszka Pietrzyk

ADRES REDAKCJI:
82-300 Elbląg, ul. Hetmańska 28,
tel. (55) 232 69 35
e-mail: redakcja@razemztoba.pl
www.razemztoba.pl

WYDAWCA:
Elbląska Rada Konsultacyjna
Osób Niepełnosprawnych (ERKON)
tel. (55) 232 69 35
fax (55) 232 69 34
e-mail: erkon@softel.elblag.pl
www.erkon.elblag.pl

ZADZWOŃ DO NAS

Jesteś świadkiem ciekawego wydarzenia? Coś Cię bulwersuje, smuci bądź cieszy?

Zadzwoń!

Czekamy na Twój telefon!

(55) 232 69 35

Napisz!

redakcja@razemztoba.pl

DRUK:
PPUH APLAUZ

Fot. na okładce: Mateusz Misztal
NAKŁAD: 4000 egzemplarzy.

© Wszelkie materiały zawarte w gazecie chronione są prawem autorskim. Wszelkie prawa zastrzeżone, dalsze rozpowszechnianie artykułów i zdjęć tylko za zgodą wydawcy. Miesięcznik jest członkiem Polskiego Stowarzyszenia Prasy Lokalnej (PSPL). Autorzy zamieszczanych artykułów prezentują własne poglądy. Redakcja zastrzega sobie prawo do dokonywania zmian i skracania dostarczonych materiałów.

WARTO PRZECZYTAĆ

7 1,5% podatku dla Organizacji Pożytku Publicznego
12 Refundowane leczenie doustne SMA: dla kogo i na jakich zasadach?
14 Eksperckie rady na lepszą starość
16 Stres szkodliwy, ale czasami przynosi pożytki
18 Opieka ginekologiczna dla niepełnosprawnej to często wyzwanie
38 Ponad 17,3 tys. przypadków boreliozy
39 Zabójczy rak prostaty
40 365 dni w pięciu paraolimpijskich mgnieniach oka

ELBLĄG

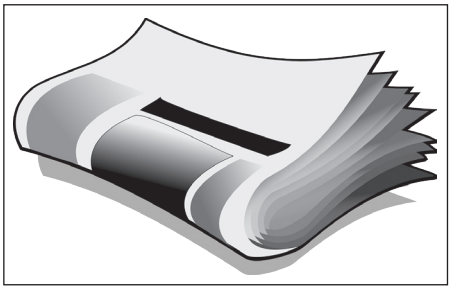
19 Wyjątkowa pracownia na elbląskiej uczelni
22 Niecodzienna wystawa w ZUS
23 „Chwila" z Niezapominajką
24 Królewiecka 102. Pomogą tam osobom bezdomnym i uzależnionym
33 W Elblągu otwarto Dzienny Dom Senior+

W REGIONIE

27 „NADzwyczajne" uczennice
29 Nowe miejsce nie tylko dla seniorów
29 Szwederowo stawia na rekreację bez barier i poprawę bezpieczeństwa

PRAWO

34 Pracownik nie ma obowiązku informować pracodawcy o stanie zdrowia
35 Na czas opieki nad chorym – zasiłek opiekuńczy
36 Nowelizacja Kodeksu pracy z podpisem Prezydenta



PUBLICYSTYKA

4 Dla mnie, to naprawdę niepojęte

Z PERSPEKTYWY RODZICÓW

5 Zwolnić z dorosłości

PASJONACI

8 Ma 90 lat i nie zamierza rezygnować z pracy

więcej na razemztoba.pl

Dla mnie, to naprawdę niepojęte

Czym dla człowieka jest praca? Pytanie może wydawać się dość trywialne i niektórzy wręcz odpowiedzieliby, że w obecnych czasach nie opłaca się pracować. Pozostańmy jednak przy założeniu, że praca to coś dobrego i pożądanego.

Zapytane o to osoby najczęściej odpowiadały, że praca to źródło dochodów, coś co ułatwia realizację planów i celów życiowych, wspomaga własny rozwój i zapewnia poczucie bezpieczeństwa oraz dla niektórych bywa też sensem życia.

Posługując się słownikiem języka polskiego dowiadujemy się, że praca to: „celowa działalność człowieka zmierzająca do wytworzenia określonych dóbr materialnych lub kulturalnych; wytwór takiej działalności, zwłaszcza w dziedzinie nauki lub kultury; zajęcie, zatrudnienie jako źródło zarobku; też: instytucja, w której się pracuje zarobkowo; funkcjonowanie organizmu, narządu lub urządzenia; wielkość fizyczna określająca ilość energii potrzebnej do przemieszczenia ciała materialnego w przestrzeni, równa iloczynowi wartości siły działającej na to ciało przez wartość przebytej przez nie drogi".

Definicja pokazuje więc, że pracą możemy nazwać dosłownie wszystko. Nawet najmłodsi w szkołach, gdzie idą się uczyć, otrzymują od poszczególnych nauczycieli „prace domowe".

Są jednostki, które (patrz: między innymi piszący te słowa) pracują znacznie więcej niż przewiduje norma, ale są to niekiedy wymogi zawodu jaki się wykonuje, bądź trudnej sytuacji życiowej, która do tego zmusza. Są też tacy, którzy się ochoczo do tego nie garną. Są tacy, dla których praca to przyjemność, ale i tacy – dla których to ciężki, niechciany, dokuczliwy obowiązek.

Występują jednak anomalie prawne, niezrozumiałe, szkodliwe, dyskryminujące wręcz przepisy, które wykluczają z rynku pracy osoby, które niejednokrotnie poświęciły swój rozwój, marzenia, plany zawodowe, by móc zaopiekować się chorym członkiem rodziny.

Opiekunowie osób z niepełnosprawnościami od lat walczą o prawo do podjęcia pracy mimo pobieranego świadczenia pielęgnacyjnego. Przepisy w tej materii są tak abstrakcyjne i niezrozumiałe, że wiele z tych osób wykluczają z rynku pracy i nie dają im choć częściowej możliwości zarabiania pieniędzy i utrzymania siebie i rodziny, dodania wartości swojemu życiu, wykorzystywania i rozwijania swoich kompetencji, uczenia się, przebywania wśród ludzi, posiadania znaczenia czy czucia się kimś potrzebnym. To dla tych aspektów wiele ludzi pracuje, tymczasem opiekunom osób z niepełnosprawnościami odbiera się tę możliwość, jakby dając do zrozumienia, że skoro dostajecie świadczenie pielęgnacyjne, to wasza „praca" jest przecież nagradzana, a wdzięczność osób którymi się opiekujecie nieoceniona.

Ciekaw jestem, czy którakolwiek z osób tworzących to prawo, tak ochoczo zrezygnowałaby z wielu przywilejów – w tym szczególnie finansowych, by zająć się osobą z niepełnosprawnością. Śmiem wątpić! Zapewne albo szybko zmienianoby przepisy, żeby jednak ta „szara rzeczywistość" tak nie doskwierała „panom i paniom" lub najzwyczajniej po prostu zleciliby taką opiekę komu innemu – w końcu nie na darmo się bierze takie pieniądze, a jak trzeba będzie, to i się poniesione koszty „odzyska" w taki albo inny sposób.

Problem ten istnieje nie od dziś i nie od ośmiu czy dziesięciu lat. On istnieje od wielu lat i nie rozwiązały go kolejne ekipy polityczne. Nie było woli politycznej? Tak, ta pewnie się pojawi tuż przed wyborami lub gdy zacznie się ten „kapitał" opłacać politycznie. Równie szybko jednak propozycje rozwiązania mogą się pojawić, jak i zniknąć tuż po ogłoszeniu wyników wyborów. Dlatego też należy jak najszybciej i bez zbędnej politycznej przepychanki przywrócić opiekunom osób z niepełnosprawnościami godność i choćby namiastkę normalności. Wiele z tych osób jest w stanie podjąć zatrudnienie bez szkody dla osoby, którą się opiekują.

Niepojęte dla mnie jest, dlaczego nikt z rządzących od lat nie chce zrozumieć, że umożliwienie pracy opiekunom osób z niepełnosprawnościami, to same plusy: osoba będąca pod opieką ma zapewnioną pomoc i wsparcie bliskiego, opiekujący się w wolnych chwilach realizuje się zawodowo i tym samym przynosi korzyści państwu w postaci podatków od umowy jaką ma z pracodawcą. Dodatkowe środki podreperują budżet rodzinny, co może przyczynić się do chociażby lepszej rehabilitacji osoby z niepełnosprawnością, czy wyjścia np. do restauracji, o wyjeździe w wymarzone miejsce nie wspominając. Dzięki temu, osoby te otrzymałyby namiastkę normalności, uczestnicząc w życiu społecznym i wspierając przez to inne dziedziny gospodarki. Kto, czego tu nie rozumie?

Opieka nad osobą z niepełnosprawnością nie należy do łatwych. Wymaga dużo sił, cierpliwości, poświęceń. Choć niejednokrotnie sprawowana jest przez większość doby, to tym bardziej trzeba docenić te osoby, które znajdą w sobie jeszcze siłę na jakąkolwiek działalność. Niejeden anioł nie udźwignie takiego ciężaru, a opiekunowie osób z niepełnosprawności dają radę. Oni muszą, chcą, nie mają innego wyjścia. Zamiast ich więc doceniać, wspierać, ma się wrażenie, że państwo spycha te osoby do szarej strefy, jakby zmuszając do aktywności „poza systemem", „po cichu".

Przypomnę tylko, że matka przebywająca na urlopie wychowawczym (tak, już kiedyś pisałem, że ładny mi to urlop [sic!]) może podjąć zatrudnienie w wymiarze do pół etatu. Z kolei matka dziecka z niepełnosprawnością opiekując się swoim dzieckiem, już takiej możliwości nie ma...

Ktoś zapyta: gdzie tu równość? Gdzie tu sprawiedliwość?

Rafał Sutek

ILONA I DAMIAN NOWACCY są rodzicami niepełnosprawnej Julki z mózgowym porażeniem dziecięcym (MPD). Na łamach „Razem z Tobą" opisują swoje chwile radości, zwątpienia oraz dzielą się licznymi doświadczeniami i spostrzeżeniami, wynikającymi z wychowywania niepełnosprawnego dziecka.

Zwolnić z dorosłości

Pani Julia... Nieee, to przecież nie o naszym szkrabie, naszej kruszynce, naszej małej księżniczce... To o jakiejś dorosłej kobiecie, która akurat ma tak samo na imię.

Fot. Damian Nowacki

A całe zamieszanie, bo Jula skończyła 18 lat i w ośrodku, do którego chodzi na zajęcia jest wtedy taki zwyczaj, że oto od tej pory przy zwracaniu się do tej osoby, do imienia dodaje się Pani, lub Pan, (albo, nie wiadomo co, dla niezdecydowanych, choć tutaj wszyscy raczej określeni).

Od wielu już lat przyglądam się temu zwyczajowi, ba!, nawet sama się dostosowuję, bo wiadomo. Ważna sprawa. Ale kiedy zajrzał do mojego ogródka, jakoś ta „Pani" mnie trochę kłuje... Domyślam się, że zamysł jest taki by wyrazić szacunek, i podkreślić wejście w dorosłość. Zaznaczyć odrębność.

Wiele osób z niepełnosprawnościami nie ma szans zadbać o to samemu, dla nich na pewno jest to powód do dumy i sprawia, że czują się wyjątkowi i cenieni. Ale tu o Juli mówimy. I jak codziennie jeździ do szkoły i witają ją te same uśmiechnięte twarze i nagle, z dnia na dzień, przejdą z „Julio" na „Pani Julio", to nieco może się owa Pani Julia zdziwić...

Bo gdyby nam to się przytrafiło w najbliższym gronie, to zastanawialibyśmy się pewnie, czym podpadliśmy, że nagle taki dystans i powiało chłodem... Bo forma Pan i Pani (a co z Panną?) owszem sugeruje dorosłość, ale daje też obraz relacji, w jakiej są ze sobą ludzie, umiejscawia w szeregu osób mniej i bardziej znanych. A na tym obszarze, po 18-tce Juli się chyba nie zmieniło.

Pójdę w zupełnie innym kierunku. Bo oto na przeciwnym biegunie tego podejścia jest Rotary. Na całym świecie istnieje tu zasada, że wszyscy mówią sobie na „Ty". Nieważne, czy znają się od 10 lat, od wczoraj, czy w sumie to średnio się kojarzą. To niepisana zasada, którą wprowadzono po to, by już na starcie zmniejszać dystans między ludźmi. By czuli się swobodnie ze sobą. Po blisko 10 latach mojego członkostwa w Rotary muszę przyznać, że to naprawdę ułatwia nawiązywanie znajomości, likwiduje dystans i służy współpracy.

Ale to inny grunt.

Zresztą, będąc szczerym (ze sobą, bo tak najtrudniej) myślę, że jest drugie dno mojego wywodu i awersji do całego systemu „Paniowania". Nie jest przecież moim zamiarem dyskutować z wieloletnią już polityką kadry, znającej osoby z niepełnosprawnościami od podszewki, z całym ich systemem wartości, chcącej okazać szacunek i pokreślić odrębności osoby dorosłej, z którą pracują. Skoro jest taka zasada, to na pewno się ten system sprawdza. Na plus. Mi chodzi o to, że dorosłość Juli to dla nas abstrakcja. Nadal. Bo gdyby nie wymogi prawne, gdyby nie nowe procedury w różnych obszarach życia i gdyby nie ta liczba na torcie, nie ma absolutnie nic, co wskazywałoby na to, że Jula jest dorosła. Ja wiem, to fajnie brzmi, rodzina gratuluje, jest impreza, bo instynkt podpowiada, że to ważny moment. Dla nas to tylko dodatkowy stres, związany z koniecznością wejścia na tereny do tej pory, nie bez powodu, odkładane na późniejszą podróż. Dziesiątki wypowiedzi rodziców dorosłych osób z niepełnosprawnościami nie pozostawiają wątpliwości – może niewiele jeszcze wiemy, ale wiemy, że łatwiej nie będzie.

I jak tak dookoła wszyscy zaczynają mówić o Juli per Pani, wiem, że coś minęło bezpowrotnie. Zaczynam myśleć, czy czegoś nie przespałam. Czas przypomina o sobie ale nie jest problemem, że się starzejemy, a to, że tak trudno zaakceptować fakt, że dziecko nawet kiedy dzieckiem będzie całe życie, nie może być z dorosłości... zwyczajnie zwolnione...

100 lat nasza kruszynko! ■

Rząd przyjął projekt ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej

Fot. Kancelaria Premiera / Twitter

Rada Ministrów przyjęła projekt ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej. Jak zaznacza rząd, jej celem jest wzrost efektywności leczenia nowotworów dzięki standaryzacji i koordynacji procedur wysokospecjalistycznych oraz monitorowaniu jakości.

Zapisy ustawy zapewniają opiekę onkologiczną opartą o jednakowe standardy diagnostyczno-terapeutyczne dla każdego pacjenta. Każdy etap leczenia ma być realizowany przy współpracy specjalistów z różnych dziedzin medycyny. Jak zaznaczył minister zdrowia, najistotniejszą zmianą jest obowiązek wyznaczenia przez podmioty KSO koordynatora dla każdego pacjenta.

Projekt zapewnia także powstanie ogólnopolskiej infolinii onkologicznej, dzięki której pacjent uzyska informacje o organizacji opieki onkologicznej w ramach KSO.

Ustawa wprowadza również obowiązek prowadzenia systematycznej oceny satysfakcji pacjenta.

W ciągu 10 lat (2020-2030) na KSO planowane jest przeznaczenie 5,1 mld zł. ■

Mateusz Misztal

Aplikacja mojeIKP od teraz ze skanerem leków

Fot. SHVETS production/Pexels

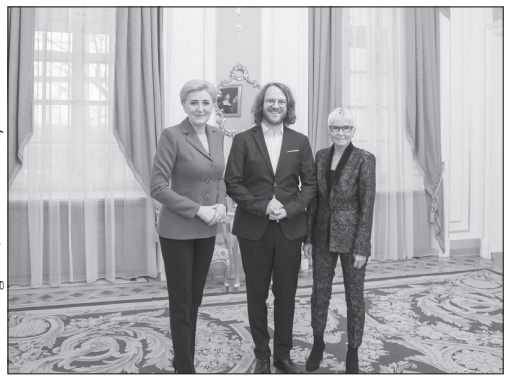
Aplikacja mojeIKP na telefon została właśnie wzbogacona o kolejne funkcje. Są to m.in. skaner leków i prezentowanie zdarzeń medycznych, z których skorzystał pacjent. Wprowadzone rozwiązania pomogą zadbać o zdrowie i ułatwią korzystanie z systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Bezpłatna aplikacja mobilna Ministerstwa Zdrowia mojeIKP zawiera wiele przydatnych funkcjonalności takich jak obsługa e-recepty, e-skierowań oraz możliwość szybkiego umówienia terminu szczepienia przeciw COVID-19. Dostępne opcje są jednak stale rozszerzane. W nowej wersji aplikacji użytkownicy będą mogli skorzystać ze skanera leków, a na swoim profilu zobaczą też zdarzenia medyczne, które były ich udziałem. Dodatkowo mojeIKP zawiera teraz ułatwienie korzystania z programu „8 tygodni do zdrowia" – aplikacja sama policzy odległość i czas w teście wysiłkowym, który poprzedza właściwy trening.

mojeIKP można pobrać na systemy Android z Google Play lub iOS z App Store. Łącznie aplikacja została zainstalowana już ok. 3,8 mln razy. ■

Centrum e-Zdrowia

Przedstawiciele Fundacji „Akogo?" u Pierwszej Damy



Fot. Grzegorz Jakubowski / KPRP

O działaniach Fundacji „Akogo?", w tym o wybudowanej właśnie warszawskiej klinice „Budzik" dla dorosłych, Pierwsza Dama rozmawiała z prezes fundacji Ewą Błaszczyk i Tomaszem Jastrzębskim, Koordynatorem ds. medycznych.

Symboliczne otwarcie obiektu zlokalizowanego przy Szpitalu Bródnowskim w Warszawie miało miejsce 8 grudnia 2022 roku. W klinice otrzymają pomoc dorośli pacjenci znajdujący się w stanie śpiączki po urazach neurologicznych. Budowę tej wyjątkowej placówki objęła patronatem Małżonka Prezydenta RP.

Agata Kornhauser-Duda wielokrotnie z uznaniem podkreślała, że Fundacja „Akogo?" podejmuje szereg skutecznych działań wspierających osoby, które zapadły w śpiączkę – to nie tylko rehabilitacja, lecz także wspieranie medycyny i badań naukowych.

Co roku w Polsce w przedłużającą się śpiączkę zapada kilkaset osób, w tym trzykrotnie więcej dorosłych niż dzieci. Wzorcem Kliniki „Budzik" dla dorosłych, jest uruchomiona w 2013 roku przez Fundację „Akogo?" Klinika „Budzik" dla dzieci. W placówce wybudzono już setkę dzieci. ■

KPRP

1,5% podatku dla Organizacji Pożytku Publicznego

Fot. pixabay.com

Wypełniając PIT, podatnik samodzielnie decyduje, na którą organizację pożytku publicznego przekazana ma być część jego podatku. Co ważne, przekazując 1,5% z własnego PIT, nie tracimy ani złotówki – rozdysponowujemy jedynie kwotę, którą i tak przekazalibyśmy na rzecz Skarbu Państwa.

Deklaracja podatkowa zawiera dwa pola, których wypełnienie jest niezbędne, by przekazać 1,5% rocznego podatku organizacji, której misja jest bliska naszemu sercu. W pola te należy wpisać numer KRS danej organizacji oraz zaokrągloną do pełnych dziesiątek złotego w dół kwotę, stanowiącą 1,5% podatku. Bardzo istotne jest podanie poprawnych danych organizacji. Błąd, szczególnie w numerze KRS, spowoduje, że pieniądze nie zostaną przekazane zgodnie z naszą wolą.

Dlaczego to takie ważne

Rozliczając podatki, pamiętajmy, że organizacje pozarządowe istnieją po to, by artykułować i zaspokajać potrzeby stosunkowo małych grup społecznych, którymi państwo z różnych względów nie jest w stanie zajmować się w pożądanym zakresie. Odpis 1,5% podatku pozwala organizacjom pożytku publicznego nieść pomoc wielu potrzebującym, a każdy z nas może w tym mieć swój udział. ■

Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci / PAP MediaRoom

Miasto bezpłatnie wypożyczy sprzęt rehabilitacyjny

Fot. pixabay.com

Mieszkańcy Warszawy mogą już korzystać z nowo otwartej, bezpłatnej wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego.

W ofercie dostępnych jest m.in. kilkanaście elektrycznych łóżek rehabilitacyjnych, podnośniki kąpielowo-transportowe, pionizatory elektryczne, różnego typu wózki dla osób z niepełnosprawnościami, balkoniki, koncentratory tlenu i rowery rehabilitacyjne.

Aby wypożyczyć sprzęt, trzeba wypełnić wniosek oraz przedstawić zaświadczenie lekarskie. Dokumenty można składać osobiście w siedzibie Centrum Usług Społecznych „Społeczna Warszawa", wysłać pocztą na adres CUS: ul. Skaryszewska 3, 03-802 Warszawa lub przez ePUAP na adres: /CUSWarszawa/SkrytkaESP.

Więcej informacji na stronie: wsparcie.um.warszawa.pl oraz pod nr. tel. 22 277 49 70. ■

UM Warszawa

Więcej studentów może otrzymać stypendia socjalne

Fot. pixabay.com

Od 1 stycznia 2023 r. rektorzy uczelni mogą podwyższyć próg dochodu do stypendium socjalnego, do kwoty 1294,40 zł netto miesięcznie na osobę w rodzinie żaka. Oznacza to, że środki te będą szerzej dostępne dla studentów i doktorantów.

Obowiązujący do tej pory próg mógł wynosić maksymalnie 1051,70 zł netto miesięcznie na osobę w rodzinie studenta.

Podwyższenie progu dochodu do 1294,40 zł netto, będzie możliwe na podstawie ustawy o systemie teleinformatycznym do obsługi niektórych umów, która wchodzi w życie 1 stycznia 2023 r. – podało MEiN. Dzięki temu, więcej studentów będzie miało szansę na otrzymanie stypendium socjalnego.

Zmiana dotyczy także przyznawania stypendiów socjalnych doktorantom, którzy rozpoczęli studia doktoranckie przed rokiem akademickim 2019/2020.

Decyzja o podwyższeniu progu dochodu nie jest jednak podejmowana na poziomie centralnym, ministerialnym – szczegółowe kwestie dotyczące organizacji procesu przyznawania stypendiów socjalnych na podstawie zmienionego progu dochodu, pozostają w kompetencji uczelni. Decyzję zatwierdza rektor uczelni w porozumieniu z samorządem studenckim w oparciu o regulamin.

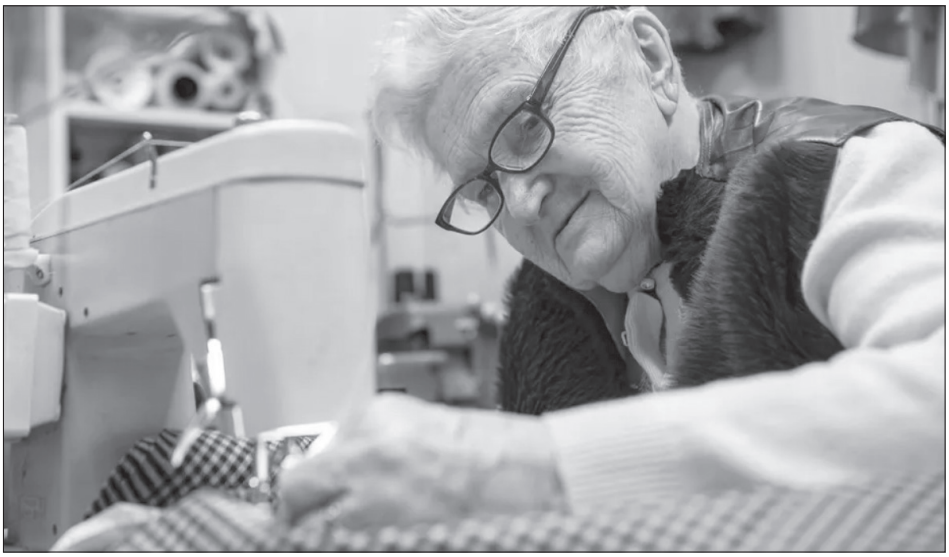
Jak podał resort edukacji i nauki, stypendium socjalne przyznane studentowi na rok akademicki 2022/2023 na podstawie podwyższonego progu dochodu może być wypłacane od 1 stycznia 2023 r. ■

PAP – Nauka w Polsce, Szymon Zdziebłowski

Poznaj niezwykłą gdańską krawcową. Ma 90 lat i nie zamierza rezygnować z pracy

Gdańszczanka Michalina Sówka jest krawcową z ponad pięćdziesięcioletnim stażem. Codziennie rano dojeżdża z Jasienia do swojego warsztatu mieszczącego się przy ulicy Jana z Kolna. Mimo swojego wieku – urodziła się w 1933 roku – nie zamierza rezygnować z pracy. A klienci nie wyobrażają sobie maleńkiego zakładu bez niej.

AGATA OLSZEWSKA



Fot. Piotr Wittman

Niewielki i niepozorny zakład przy ulicy Jana z Kolna 7 (wejście znajduje się od ulicy Gdyńskich Kosynierów, za sklepem rybnym i warzywniakiem) to miejsce z duszą. Jego sercem jest Michalina Sówka – niezwykła krawcowa, która urodziła się 7 lutego 1933 roku w Bochni.

Jak to się stało, że pani Michalina związała swoje życie z Gdańskiem? Przyjechała tutaj pod koniec lat 60. Wykupiła działkę na Jasieniu, i w latach 70. powstał tam jej dom – zbudowała go wspólnie z mężem, świętej pamięci Wacławem Sówką, który był operatorem koparki, oraz dwiema córkami. W tej gdańskiej dzielnicy mieszka do dziś.

Mistrzyni krawiectwa

Z wykształcenia Michalina Sówka jest mistrzem krawiectwa. Swój zawód wykonuje przez całe swoje życie – i ani myśli przestać. Po pięćdziesięciu latach, z niesłabnącym entuzjazmem i werwą, wykonuje swoją pracę, dojeżdżając do pracy... komunikacją miejską.

Podróż zajmuje jej około godzinę i odbywa się z przesiadką. Po drodze 90-letnia krawcowa robi jeszcze drobne zakupy spożywcze. Jej codzienna podróż obejmuje kilkuset metrowy odcinek, który dzieli od jej domu przystanek autobusowy – jeździ linią 167, następnie przy VIII Liceum Ogólnokształcącym im. Komisji Edukacji Narodowej przesiada się na tramwaj nr 10 i nim dojeżdża pod Europejskie Centrum Solidarności. Stamtąd ma jeszcze niewielki odcinek do przejścia. W pracy jest na długo przed godziną 9:00, o której zakład się otwiera.

Drogę powrotną najczęściej pokonuje autobusem 167 z Wałów Piastowskich. Kiedy tylko to możliwe, wnuk zabiera ją w drodze powrotnej z pracy do domu. Ale większość przejazdów seniorka realizuje sama, nie zważając na mróz, wiatr i deszcz, ani propozycje rodziny, by wreszcie odpoczęła.

– Babcia codziennie wstaje o godzinie 6:00, szykuje się i pół godziny później jest już w drodze do pracy, skąd wraca o godzinie 18:00. Nie dlatego, że musi kogokolwiek utrzymać lub sytuacja finansowa nie pozwala przestać jej pracować. Po prostu to lubi, i nie da się od tego odwieść – śmieje się wnuk Nikodem Kaim.

Zapytana przez naszego fotoreportera o to, czy nie boi się sama jeździć, odpowiada zdziwiona: „A czego tu się bać?" I dodaje, że jeszcze jej się nie zdarzyło, żeby autobus nie przyjechał.

Tu skrócisz, zwęzisz i naprawisz

Gdańska dzielnica, w której mieści się lokal krawiecki, kiedyś tętniła życiem, ale to się nieco zmieniło. Nadal jest atrakcyjna, jednak mieszkańcy mocno się rotują. Jest więcej turystów, bo w kamienicy gdzie lokal posiada pani Michalina, znajduje się dzisiaj hostel. Do niewielkiego zakładu krawieckiego najczęściej przychodzą stali klienci, którzy dobrze znają to miejsce i trafiają tu z łatwością – jak pani Basia, która przychodzi tu ze zleceniami od 40 lat. Ale i, jak zauważa wnuk, coraz częściej pojawiają się też ludzie młodzi, którzy proszą o przeróbki swojej garderoby.

– W dzisiejszych czasach krawiectwo i przeróbki stają się coraz bardziej popularne poprzez propagowanie filozofii zero-waste. Młodzi ludzie coraz częściej wolą zapłacić za przeróbkę znoszonego ubrania niż wyrzucać – mówi Nikodem.

Na rozmaitego rodzaju przeróbki mogą właśnie liczyć w zakładzie Michaliny Sówki, która zajmuje się głównie przeróbkami odzieży. To tzw. krawiectwo lekkie, obejmujące skracanie, zwężanie, wszywanie zamków i tym

podobne. Ale seniorka przyjmuje również do uszycia większe projekty, takie jak sukienki, marynarki czy garsonki.

– Babcia uwielbia swoje miejsce pracy, swój malutki lokalik oraz swoje stałe klientki, które bardziej niż po przeróbki przychodzą od dawien dawna napić się z „panią Michaliną" kawki i zjeść ciastko. Oczywiście czynnie przyjmuje klientów z zewnątrz i ciągle mierzy się z nowymi wyzwaniami kolejnych zleceniodawców – dodaje wnuk.

Tradycje kontynuowane w rodzinie

Mąż pani Michaliny zmarł w roku 1997, ale nie została sama. Ma trzy córki. Krystyna, najstarsza, mieszka w Toronto w Kanadzie, jest na emeryturze. Środkowa córka, Anna, także obecnie na emeryturze, mieszka w Pruszczu Gdańskim, a z wykształcenia jest ekonomistką. Jej także zdarza się szyć.

Najmłodsza córka, Małgorzata, mieszka na Jasieniu i jest czynną krawcową z własną działalnością krawiecką – pracuje m.in. dla cenionych polskich projektantów. Ale pomaga także swojej mamie, gdy klienci proszą o przeróbki, wymagające większej sprawności ruchowej.

Rodzina w ogóle jest jej siłą – a ona ich. Nigdy nie zaniedbuje najbliższych, choć całe życie jest przedsiębiorcą z krwi i kości.

– Z babcią jestem wyjątkowo zżyty. Mam z nią wiele wspólnych wspomnień z dzieciństwa. Do wieku 22 lat, kiedy już poszedłem na swoje, mieszkaliśmy pod jednym dachem – mówi kochający wnuk. To on wpadł na pomysł, by uczcić jubileusz pani Michaliny, zapraszając do jej pracowni prezydent Gdańska Aleksandrę Dulkiewicz.

Pytany o to, czego szyjąca seniorka mogłaby sobie życzyć na zbliżające się 90. urodziny, odpowiada bez wahania – Babcia jest osobą wyjątkowo skromną. Chyba bardziej niż o sobie marzy o tym, żeby osoby najbliższe jej sercu miały dobre i dostatnie życie. Regularnie mnie wypytuje, czy mam dobrą pracę i sobie radzę – uśmiecha się. ■

UM Gdańsk

Smartfon – poradnik dla seniorów

Jak wysłać sms, zrobić zdjęcie lub nagrać film smartfonem? Jak ustawić budzik i pobrać aplikację? Odpowiedzi na te wszystkie pytania można znaleźć w Poznańskim Przewodniku Cyfrowym, przygotowanym przez Centrum Inicjatyw Senioralnych.

Fot. pixabay.com

Smartfony stają się nieodłącznym elementem codziennego życia – coraz częściej korzystają z nich również seniorki i seniorzy. Jednak – choć tego typu telefony dają sporo możliwości i mogą znacząco ułatwić życie – nie wszyscy starsi poznaniacy wiedzą, jak się nimi posługiwać. Z pomocą przyszło im CIS.

– Jako Centrum Inicjatyw Senioralnych, od lat zachęcamy do tego, aby przełamywać swoje wewnętrzne bariery i nie bać się korzystać z nowych technologii – mówi Wojciech Bauer, dyrektor CIS. – Chcielibyśmy, żeby Poznański Przewodnik Cyfrowy był do tego zachętą. To pierwsza część, która jest poświęcona obsłudze smartfona – mamy nadzieję, że w przyszłości powstaną kolejne i będziemy mogli zachęcić do oswajania innych cyfrowych urządzeń. Przewodnik jest efektem wielu spotkań z seniorkami i seniorami, które miały miejsce w siedzibie Centrum Inicjatyw Senioralnych. Poruszamy w nim zagadnienia, które były najczęściej przedmiotem naszych spotkań. Podczas konsultacji cyfrowych uczyliśmy się siebie nawzajem – seniorki i seniorzy obsługi smartfona, a my wrażliwości w zakresie edukacji cyfrowej osób starszych. Dziękujemy za obdarzenie zaufaniem. Teraz taką wiedzą możemy dzielić się z jeszcze większym gronem.

Przewodnik przeznaczony jest dla wszystkich tych, którzy chcą włączyć się do cyfrowego świata i odkryć korzyści, jakie daje smartfon. Jest stworzony z myślą o osobach, które rozpoczynają swoją przygodę z obsługą tego typu telefonów. Ma krok po kroku przeprowadzić chętnych przez wszelkie zawiłości i jednocześnie sprawić, że świat nowych technologii stanie się bardziej dostępny, co z kolei zachęci do samodzielnych poszukiwań. ■

UM Poznań

Historia Martynki Kowalik, która pomimo SMA żyje bardzo aktywnie

Poznajcie historię Martynki Kowalik z SMA 3, dziewczynki, która dzięki leczeniu może robić te same rzeczy, co zdrowi rówieśnicy. Jeździ na hulajnodze, skacze na trampolinie i chodzi samodzielnie do szkoły. Jest dzielną radosną dziewczynką kochającą zwierzęta. Poniżej rozmowa z mamą Martynki.

Między diagnozą rdzeniowego zaniku mięśni typu 3 a rozpoczęciem leczenia minęło kilka lat. Kiedy dowiedziała się Pani, że córka jest chora?

Martynka otrzymała diagnozę w trzecim miesiącu życia. Jej brat również ma SMA, dlatego zareagowaliśmy od razu.

A kiedy rozpoczęła leczenie?

Dopiero w wieku 5 lat, gdy nusinersen stał się dostępny. Wcześniej, przed pojawieniem się objawów, nie udało się nam zakwalifikować do badań klinicznych. Gdy wreszcie powstała taka możliwość, okazało się, że o miesiąc przekroczyła limit wieku.

Co się działo do momentu pierwszego podania leku?

Gdy dowiedzieliśmy się, że Martynka jest chora, rozpoczęliśmy od razu intensywną codzienną rehabilitację. Przez pierwszy rok życia nie było widać objawów SMA, dopiero później pojawiły się problemy z wchodzeniem po schodach. Potrzebowała do tego intensywnej pracy rąk, którymi musiała mocno się podciągać. A później zaczęła się przewracać. Nagle padała na kolana w charakterystyczny sposób – jakby ją ktoś podciął.

8 sierpnia 2019 roku Martynka po raz pierwszy otrzymała nusinersen. Jak Pani ocenia jej stan zdrowia po ponad dwóch i pół roku?

Niedawno przyjęła jedenastą dawkę i na testach uzyskała wynik 57 punktów, co oznacza 4 kolejne punkty w ostatnim czasie. Łącznie, od początku

Fot. nadesłane

leczenia, przybyło jej 7. Przestała się przewracać, chodzi zupełnie normalnie. Lepiej radzi sobie ze schodami i nie potrzebuje już do tego tak intensywnej pracy rąk, jak wcześniej. Używa ich raczej do podtrzymania równowagi, więc nogi znacznie lepiej pracują. Potrafi też stanąć na jednej nodze. Wcześniej nie była w stanie tego zrobić. A ze schodów schodzi już bez podtrzymania.

Widzimy stopniowy progres. Są takie momenty, kiedy nie obserwujemy postępu, a później nagle znowu się pojawia. Na przykład, jakiś czas temu, próbowała schodzić ze schodów bez podtrzymania, ale to było dość niepewne, po jednym schodku, po dwóch, a potem musiała złapać się poręczy. Natomiast teraz, po kolejnych dwóch dawkach, robi to znacznie pewniej. Mamy wrażenie, że gdy pojawia się coś nowego, po prostu potrzebuje trochę czasu, żeby nabrać pewności.

A jak reaguje na podawanie leku?

Najgorszy moment to zakładanie wenflonu, ale to dla każdego dziecka jest nieprzyjemne. Później po prostu śpi, bo cały zabieg robiony jest w sedacji. Myślę, że to jest dobre dla niej, bo śpi i nie wie co się dzieje. Nie utrwalają się żadne negatywne skojarzenia. To jednak jest małe dziecko, a dorosły człowiek inaczej do tego podchodzi. Tylko po pierwszym podaniu bolały ją nogi, ale poza tym nie ma żadnych poważniejszych dolegliwości.

Gdy Martynka się urodziła, było już wiadomo, że nusinersen jest gdzieś

na horyzoncie.

Tak naprawdę nie mieliśmy momentu beznadziei, bo wiadomo było, że to leczenie w końcu będzie. Dlatego Martynka była cały czas i nadal jest intensywnie rehabilitowana. Połączenie leczenia i ćwiczeń daje bardzo dobre efekty. Teraz uczy się jeździć na hulajnodze. Tego wcześniej nie potrafiła. Na rowerze trójkołowym potrafi, może pokonać już całkiem długie dystanse. Nauczyła się skakać na trampolinie, a kiedyś nie mogła nawet podskoczyć. Robi teraz różne rzeczy jak normalne, zdrowe dziecko.

Odkąd pojawił się nusinersen, wszystko diametralnie się zmieniło. Bez leczenia dzieci w pewnym momencie przestają chodzić, pojawia się wózek inwalidzki, a zachowanie funkcji chodzenia to ogromny sukces. Martynka robi postępy i mamy nadzieję, że uda nam się uniknąć niepełnosprawności, a niewiele jej brakuje. Jest samodzielna na co dzień i nie wymaga dużego wsparcia.

Martynka jest w pierwszej klasie. Jak czuje się w szkole?

Jej sala jest na pierwszym piętrze, ale nie obawia się schodów, śmiga po całej szkole z koleżankami i już się nie boi, że ktoś ją szturchnie czy potrąci. To leczenie ją wzmocniło i sama przyznaje, że czuje się coraz silniejsza, że więcej potrafi. Myślę, że to daje jej więcej pewności siebie.

Spotkaliśmy na swojej drodze dorosłych chorych na SMA i oni nam pokazali, że niepełnosprawność, to nie jest koniec wszystkiego, jak czasem nam zdrowym się wydaje. Wiadomo, że są ograniczenia. Natomiast to, jak do tego podchodzimy, tkwi w naszych głowach. Osoby z SMA ukończyły studia, pracują, zakładają rodziny, mają dzieci. A teraz, gdy jest leczenie, perspektywa jest zupełnie inna. Oczywiście, jest też ciężki trening. Trzeba odbudować mięśnie, cały układ ruchu. Ale ta rehabilitacja wreszcie przynosi efekty. I naprawdę serce rośnie, jak się patrzy na te postępy. ■

Fundacja SMA

Złóż wniosek o 500 plus

Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyjmuje wnioski o świadczenie wychowawcze 500 plus na nowy okres świadczeniowy, który rozpocznie się 1 czerwca 2023 r. i potrwa do 31 maja 2024 r. Beneficjenci programu „Rodzina 500+”.

Świadczenie wychowawcze przysługuje na każde dziecko do ukończenia przez nie 18 lat, niezależnie od osiąganych w rodzinie dochodów. Żeby otrzymać wsparcie na nowy okres świadczeniowy, trzeba złożyć wniosek do ZUS.

Przyjmowanie wniosków rozpoczęło się 1 lutego 2023 r.

Wnioski można złożyć za pośrednictwem bezpłatnej aplikacji mZUS dostępnej na urządzenia mobilne (telefony komórkowe, tablety), Platformy Usług Elektronicznych (PUE) ZUS, bankowości elektronicznej i portalu Emp@tia.

Środki z programu są wypłacane bezgotówkowo na wskazany przez wnioskodawcę numer rachunku bankowego. Pisma, informacje i decyzje przekazywane są w formie elektronicznej poprzez PUE ZUS.

W przypadku, gdy na PUE ZUS pojawi się ważna informacja dotycząca 500 plus, rodzice otrzymają powiadomienie pocztą elektroniczną, SMS lub w aplikacji.

Osobie, która złoży prawidłowo wypełniony wniosek do 30 kwietnia 2023 r. ZUS wypłaci pierwsze świadczenie do 30 czerwca 2023 r. Jeśli wniosek wpłynie w maju 2023 r. uprawniony świadczenie otrzyma do 31 lipca 2023 r. wraz z wyrównaniem od czerwca, a jeśli w czerwcu 2023 r. to ZUS wypłaci pieniądze do 31 sierpnia 2023 r. także z wyrównaniem od czerwca.

Świadczenia na podstawie wniosków, które wpłyną od lipca będą już wypłacane tylko z wyrównaniem od miesiąca, w którym wypłynęły.

Powyższe terminy rozpatrywania wniosków i wypłaty świadczenia wychowawczego są terminami maksymalnymi. ZUS uwzględniając liczbę wniosków oraz możliwości organizacyjne może rozpatrywać wnioski i wypłacać świadczenia w terminach krótszych niż we wskazanych wyżej maksymalnych terminach ustawowych. ■

ZUS

Refundowane leczenie doustne SMA.
Dla kogo i na jakich zasadach?

Od 1 września 2022 polscy pacjenci z rdzeniowym zanikiem mięśni mają dostęp do wszystkich trzech terapii zarejestrowanych w leczeniu SMA, zgodnie z zapisami zintegrowanego programu lekowego B.102FM. Osoby, które mają udokumentowane przeciwwskazania do leczenia lekiem dokanałowym, mogą otrzymywać leczenie doustne – lekiem risdiplam.

MARTA KOTON-CZARNECKA

Jakie warunki trzeba spełniać, żeby móc otrzymać terapię doustną? Jak w praktyce wygląda dostęp do tego leczenia? Czy istnieje ryzyko związane ze zmianą terapii na leczenie doustne? Na te i inne pytania pacjentów odpowiada prof. dr n. med. Katarzyna Kotulska-Jóźwiak, przewodnicząca Zespołu Koordynacyjnego ds. Leczenia Chorych na Rdzeniowy Zanik Mięśni.

Fot. nadesłane

Pani Profesor, jacy pacjenci, zgodnie z założeniami programu lekowego B.102FM, mogą zostać zakwalifikowani do leczenia risdiplamem?

Do leczenia risdiplamem kwalifikowani są pacjenci w wieku 2 miesięcy i starsi, chorujący na SMA typu 1, typu 2 lub 3, i mający udokumentowane przeciwwskazania medyczne do rozpoczęcia leczenia podawanym do kanału kręgowego nusinersenem lub tacy, u których nie udało się rozpocząć tej terapii, mimo podjęcia próby nakłucia lędźwiowego. To są pacjenci, którzy dotychczas byli wykluczeni z leczenia. Drugą grupę stanowią pacjenci, u których stwierdzono przeciwwskazania do terapii dokanałowej w trakcie jej trwania – najczęściej są to trudności występujące przy podawaniu nusinersenu. Aby otrzymać refundowane leczenie risdiplamem, chorzy nie mogą być wcześniej leczeni, w ramach programu lekowego B.102 FM, terapią genową.

Co w praktyce oznacza pojęcie „udokumentowane przeciwwskazania do terapii nusinersenem”?

Co może być takim przeciwwskazaniem?

Takim przeciwwskazaniem jest nasilona skolioza, która uniemożliwiła rozpoczęcie terapii nusinersenem lub wymusiła przerwanie tej terapii. W takim wypadku, do wniosku o zakwalifikowanie do leczenia risdiplamem należy dołączyć wynik konsultacji ortopedycznej i obrazowania kręgosłupa wraz z określeniem nasilenia skoliozy. Innym przeciwwskazaniem jest drenaż płynu mózgowo-rdzeniowego. Zarówno wśród dzieci, jak i dorosłych pacjentów, niekiedy mamy do czynienia z koniecznością podawania nusinersenu w znieczuleniu ogólnym i/lub pod kontrolą radiologiczną. I taka sytuacja także może być przesłanką do zmiany leczenia na terapię doustną. Chodzi o to, żeby uniknąć tych niedogodności, a także narażenia na promieniowanie. W tych przypadkach do wniosku o włączenie do leczenia risdiplamem koniecznie musi być dołączony opis trudności związanych z podawaniem nusinersenu oraz ich przyczyn.

A lęk, strach przed podaniem leku dokanałowo? Czy to także jest przeciwwskazaniem do terapii nusinersenem?

Jeśli pacjent boi się dokanałowego podania leku, to przede wszystkim oczywiście należy dołożyć wszelkich starań, żeby ten lęk zniwelować. Są na to różne sposoby, można zastosować np. premedykację, różne rodzaje znieczulenia i takie działania trzeba podjąć. Obecne zapisy programu lekowego nie pozwalają na kwalifikację do leczenia doustnego pacjentów, u których występują wyłącznie tego typu trudności.

Jak wygląda sytuacja pacjentów, którzy otrzymywali risdiplam w ramach badania klinicznego lub programu wczesnego dostępu do leku, zanim wszedł w życie nowy program lekowy B.102FM? Czy ci chorzy mogą obecnie otrzymać refundowane leczenie risdiplamem w ramach programu lekowego?

Tak, w celu zapewnienia kontynuacji terapii, do programu lekowego kwalifikowani są również pacjenci uprzednio leczeni risdiplamem w ramach innych sposobów finansowania terapii, oczywiście pod warunkiem, że nie spełniają kryteriów wyłączenia z programu, do których należy stwierdzona nieskuteczność tego leczenia, wystąpienie któregoś z przeciwwskazań opisanych w charakterystyce produktu leczniczego lub ciąża. Jeśli terapia risdiplamem okazała się skuteczna, zmiana na inną byłaby nieetyczna.

Jak długo będzie kontynuowane leczenie refundowane risdiplamem u pacjentów zakwalifikowanych do tej terapii?

Leczenie powinno być stosowane tak długo, jak długo osiągana jest skuteczność kliniczna. Ocenę skuteczności leczenia risdiplamem przeprowadza się co 6 miesięcy, stosując odpowiednio dobraną do wieku i typu SMA skalę: CHOP INTEND, HINE lub HFMSE. Brak skuteczności definiowany jest jako pogorszenie poniżej poziomu sprzed włączenia do leczenia, utrzymujące się w dwóch kolejnych badaniach przeprowadzanych co pół roku. Jeśli zgodnie z tymi, jasno sprecyzowanymi w programie kryteriami, stwierdzimy nieskuteczność leczenia, to niestety będziemy musieli wyłączyć pacjenta z leczenia. Sądzę jednak, że jeśli takie sytuacje w ogóle się wydarzą, to będą niezwykle rzadkie.

Jak długo trzeba czekać na efekty leczenia risdiplamem?

Większość pacjentów zgłasza, że pierwsze efekty obserwuje już po kilku tygodniach terapii. Dla nas – neurologów, efekty stosowania u pacjentów risdiplamu zazwyczaj będą widoczne już podczas pierwszej oceny skuteczności leczenia, czyli po pół roku. To, jakie są to efekty, zależy od stanu wyjściowego pacjenta. U części pacjentów spodziewamy się poprawy, u niektórych – tych z najbardziej zaawansowaną chorobą – stabilizacji, co w przypadku choroby postępującej, jaką jest SMA, jest już dużym osiągnięciem i ma ogromne znaczenie dla chorych i ich rodzin. Trzeba także podkreślić, że w polskim programie lekowym większość pacjentów leczonych risdiplamem będą stanowili ci, którzy już wcześniej byli leczeni nusinersenem i pewną poprawę zwykle dzięki tej terapii osiągnęli. W takich przypadkach za sukces uznamy utrzymanie już uzyskanych korzyści z leczenia, choć oczywiście pewna dalsza poprawa także jest możliwa. Niestety żadna z obecnych terapii na SMA nie jest terapią regeneracyjną i nie powoduje odbudowy utraconych wcześniej, w wyniku choroby, motoneuronów.

> Zarówno wśród dzieci, jak i dorosłych pacjentów, niekiedy mamy do czynienia z koniecznością podawania nusinersenu w znieczuleniu ogólnym i/lub pod kontrolą radiologiczną. I taka sytuacja także może być przesłanką do zmiany leczenia na terapię doustną. Chodzi o to, żeby uniknąć tych niedogodności, a także narażenia na promieniowanie.

Czy istnieje ryzyko, że po zmianie leczenia na lek doustny nastąpi pogorszenie i zostaną utracone efekty osiągnięte, dzięki leczeniu nusinersenem?

Dotychczas nigdy nie spotkaliśmy się z taką sytuacją. Dane z literatury oraz pierwsze polskie obserwacje z programu wczesnego dostępu do risdiplamu, który obejmował także pacjentów leczonych wcześniej nusinersenem pokazują, że następuje co najmniej stabilizacja.

Czy leczenie lekiem doustnym jest bezpieczne dla pacjentów?

Risdiplam, tak samo jak każdy inny lek, zanim został zarejestrowany i wszedł do ogólnego stosowania, przeszedł szereg badań przedklinicznych i klinicznych, które udowodniły, że jest to terapia nie tylko skuteczna, ale przede wszystkim – bezpieczna. W żadnym z czterech badań klinicznych nie stwierdzono istotnych działań niepożądanych risdiplamu. Takich działań nie zaobserwowano także w codziennej praktyce klinicznej – risdiplam jest dobrze tolerowany przez pacjentów i ma korzystny profil bezpieczeństwa.

Jak wygląda dotychczasowa realizacja leczenia risdiplamem w ramach programu lekowego B.102?

Nie mamy jeszcze uruchomionego bieżącego monitorowania leczenia risdiplamem w ramach programu lekowego, takiego, jakie mamy dla nusinersenu. Zapewne wkrótce zostanie ono wdrożone, ale na dziś nie jestem w stanie powiedzieć dokładnie, ilu pacjentów dostało już risdiplam w ramach programu. Dotychczas do Zespołu Koordynującego wpłynęło 70 wniosków o risdiplam – dwa z nich nie spełniały kryteriów zakwalifikowania do tego leczenia, a kilkanaście zostało odesłanych do ośrodków wnioskujących z prośbą o uzupełnienie braków formalnych lub brakującej dokumentacji medycznej. Wszystkie te działania są jednak bardzo sprawne i mamy nadzieję, że wszyscy pacjenci potrzebujący leczenia risdiplamem, otrzymają je jak najszybciej. ■

Eksperckie rady na lepszą starość

Ruszaj się, otaczaj ludźmi, pij dużo wody, jedz zdrowo, badaj słuch i wzrok – radzi Agnieszka Skoczylas, geriatra, starszy asystent w Klinice i Poliklinice Geriatrii, Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji. Co ciekawe, człowiek w bardzo dojrzałym wieku często nie powinien mniej solić.

Geriatra patrzy na pacjenta holistycznie?

Zdecydowanie. Szkoda, że geriatria w Polsce jest kojarzona tylko z zakładami opiekuńczo-leczniczymi, z medycyną paliatywną. To błąd. Większość geriatrów jest internistami lub ma solidne przygotowanie internistyczne. Czasami ma dodatkową specjalizację w szczegółowej dziedzinie interny, a w trakcie szkolenia wiedzę uzupełnia o elementy psychiatrii, neurologii, rehabilitacji, opieki nad chorymi z ranami przewlekłymi, chirurgii, urologii, czy onkologii.

Geriatra ma spojrzeć na pacjenta nie tylko holistycznie, ale również ma zidentyfikować jego główne problemy: polipragmazję czy tzw. wielkie zespoły geriatryczne. Zwracamy uwagę na choroby otępienne, na upadki i ich konsekwencje, w tym tak zwany zespół poupadkowy. Zajmujemy się przyczynami omdleń, spadkiem sprawności funkcjonalnej, sarkopenią, czyli patologicznym niedoborem mięśni, ale także nietrzymaniem moczu. Rozpoznajemy depresję, leczymy zaburzenia psychiczne w zespołach otępiennych. Ważnym elementem naszej diagnostyki jest zespół kruchości. Objawia się postępującym osłabieniem, poczuciem wyczerpania, uciekania sił, utratą masy ciała. To nie jest jednostka chorobowa, ale stan wyczerpania rezerw organizmu, który powoduje, że pacjenci w wieku podeszłym nawet na wydawałoby się niegroźne schorzenia czy czynniki stresowe, zaburzenia homeostazy organizmu, reagują bardzo gwałtownie. To ta sytuacja, gdy pacjent ma zaburzenia równowagi z powodu przyjmowanych leków, np. obniżających ciśnienie, następnie poprzez spadki ciśnienia traci w trakcie terapii zdolności funkcjonalne – chodzi mu się coraz trudnej, kręci mu się w głowie, upada, łamie szyjkę kości udowej, bo ma dodatkowo osteoporozę i kładzie się do łóżka. Jeśli uda się go zoperować

Fot. pixabay.com

i uruchomić po operacji wszczepienia protezy stawu biodrowego, to jest duży sukces. Jeśli jest to pacjent mający wiele chorób, obciążony, bardzo często niedożywiony, nie ma rezerw, z których mógłby korzystać w okresie zdrowienia po operacji, zaczyna chorować coraz bardziej, leczenie wikła się, pacjent staje się osobą leżącą i wkrótce umiera, najczęściej z powodu zapalenia płuc. Zespół kruchości trzeba rozpoznawać i należy mu zapobiegać, a szczególną uwagę trzeba zwrócić na niedożywienie i sarkopenię.

W Instytucie prowadzicie właśnie projekt finansowany z funduszy norweskich mający pomóc w wykrywaniu zespołu kruchości.

Tak, jest to projekt poświęcony wykrywaniu zespołu kruchości, niedożywienia i sarkopenii u pacjentów po 60. roku życia. Będzie prowadzony wraz z naszymi partnerami w czterech województwach. Można się zgłosić do wybranych POZ i nie ma w tym przypadku znaczenia, czy jest się zapisanym do danej przychodni, czy nie. Już wkrótce będą informacje na naszych stronach internetowych. Lekarze rodzinni za pomocą zestawu narzędzi diagnostycznych będą mogli wyodrębnić grupę pacjentów najbardziej zagrożonych tymi stanami. Wyszukujemy takich pacjentów, włączamy im interwencję żywieniową, odpowiedni program rehabilitacyjny. Pacjent ma wówczas szansę na dłuższe i lepsze życie. To jest właśnie cel geriatrii.

Skoro jest pediatria, logiczne, że musi być geriatria. Na Śląsku przeprowadzono badania, z których wynika, że dzięki sensownemu prowadzeniu starszej osoby przez geriatrę, oszczędza się 1700 zł w skali roku. Choćby z powodu redukcji leków i powikłań po nich, o czym pani mówiła.

Oszczędności są dużo większe. Jeśli np. osobie o wysokim ryzyku upadków zalecimy używanie chodzika i dzięki temu zapobiegniemy jednemu upadkowi, zapobiegniemy tym samym jednemu złamaniu szyjki kości udowej, ominiemy konieczność wszczepienia jednej endoprotezy, a więc unikniemy kosztownej operacji. Koszty leczenia powikłań pooperacyjnych, dalszych hospitalizacji, leków są wysokie, a należy jeszcze dodać koszty społeczne, związane z opieką nad całkowicie zależnym, leżącym pacjentem, jeżeli leczenie się nie powiedzie.

Co tu dużo mówić, geriatrów jest za mało, ok. 500 na tak duży kraj, gdzie jest coraz więcej ludzi starych.

Z map potrzeb zdrowotnych z 2019 roku wynika, że w woj. mazowieckim było tylko 8 oddziałów geriatrycznych. W woj. warmińsko-mazurskim w ogóle nie ma takich oddziałów, a w podlaskim jest jeden, w lubelskim – 3. Najwięcej jest w woj ślą-

skim, aż 12. Ważne jest zachęcenie lekarzy do odbywania specjalizacji geriatrycznej oraz przesuwanie ciężaru opieki w kierunku poradni i POZ.

Trzeba wyszukiwać pacjentów 60 plus narażonych na pogorszenie stanu zdrowia i dać lekarzom rodzinnym odpowiednie narzędzia do przeprowadzenia oceny, wzmocnić ich kompetencje, aby wyselekcjonować pacjentów już teraz wymagających opieki geriatry, zanim dojdzie do większych powikłań. Taki pacjent będzie mógł być prowadzony przez lekarza rodzinnego po ustaleniu kompleksowego planu leczenia przez geriatrę. Pierwsze tego typu zmiany wprowadza właśnie realizowany przez nas projekt z funduszy norweskich. Pod kierunkiem prof. Tomasza Targowskiego jako konsultanta krajowego ds. geriatrii będziemy realizować w naszym Instytucie program przekazywania niezbędnych u

miejętności lekarzom rodzinnym.

Zalecenia dla pacjentów: ruch, kontakty społeczne, picie, dieta, badanie słuchu i wzroku. Czy o czymś zapomniałam?

Dobrze to pani wypunktowała. Ruch powinien być umiarkowany, co najmniej 3 razy w tygodniu 150 minut łącznie. Zalecamy pacjentom, żeby ruch był jak najczęstszy. Spacery, wchodzenie pod górkę, podnoszenie półlitrowej butelki z wodą, odpychanie się rękami od ściany, słowem najróżniejsze ćwiczenia równowagi, siły mięśni i koordynacji, ćwiczenia z piłką, przetaczanie jej, rozciąganie gumy rehabilitacyjnej.

A kontakty społeczne?

Są bardzo ważne. Gwarantują nam zachowanie dłużej sprawności umysłowej. W trakcie badań przesiewowych u naszych pacjentów w Klinice Geriatrii i w poradni przyklinicznej obserwujemy bardzo gwałtowny wzrost rozpoznań otępień – u ludzi zamkniętych przez dwa ostatnie lata i pozbawionych kontaktów z najbliższymi w czasie pandemii. W profilaktyce jednym z ważniejszych czynników jest utrzymywanie więzi. Człowiek potrzebuje ich, jest istotą duchową, myśli, więc musi mieć możliwość wymiany doświadczeń. Musi ćwiczyć pamięć, robić coś nowego i wtedy jest w stanie dłużej zachować zdrowie fizyczne i umysłowe. Polecamy wszelkiego rodzaju aktywności: czytanie, rozwiązywanie prostych zadań matematycznych na poziomie drugiej, trzeciej klasy szkoły podstawowej, ćwiczenia wymowy, łamańce językowe, kolorowanki, granie w planszówki, warcaby, słuchanie muzyki, co bardzo wspomaga funkcje ośrodkowego układu nerwowego – kojarzenie i pamięć. Polecamy nie tylko krzyżówki, bo one są odtwórcze, a chodzi o to, żeby mózg był cały czas stymulowany różnego rodzaju bodźcami.

A picie?

Nawodnienie jest bardzo ważne. Osoby starsze często nie odczuwają pragnienia. Unikają leków moczopędnych zalecanych w niewydolności serca bądź stosowanych w terapii nadciśnienia tętniczego z powodu nietrzymania moczu, zwłaszcza panie. Zapewnienie odpowiedniej ilości płynów gwarantuje prawidłowe wypełnienie naczyń krwionośnych, zmniejsza ryzyko spadków ciśnienia i omdleń oraz upadków.

Dieta powinna być urozmaicona, a dieta cukrzycowa to tak naprawdę dieta zdrowego człowieka, a więc bogata w białko i węglowodany złożone zawarte w warzywach i w mniejszej ilości w owocach. Powinna mieć dużo kwasów omega 3, wielonienasyconych kwasów tłuszczowych, zawartych w tłuszczach roślinnych, takich jak oliwa z oliwek czy olej lniany oraz w rybach, zwłaszcza tych morskich. Nie należy unikać mięsa, ponieważ jest bogatym źródłem białka i wit. B12, ważnej dla procesów pamięciowych. Warunek jest taki, że ograniczamy mięso czerwone, sięgamy po mięso z indyka, kurczaka. Najlepsze są produkty nieprzetworzone, nie te gotowce kupione w sklepie, lecz przygotowane w domu, bez konserwantów.

Co z solą?

W diecie osób starszych nie unikamy jej! Bardzo częste zalecenie kardiologów brzmi: proszę mniej solić, ciśnienie spadnie. Owszem, spada, ale u osoby starszej mechanizmy oszczędzające sód nie są aż tak silne i dobrze funkcjonujące jak u osoby w wieku średnim. Osoba starsza ma tendencje do hyponatremii, czyli spadku stężenia sodu w surowicy krwi. To powoduje nie tylko zmniejszenie ciśnienia tętniczego, ale zmniejsza je patologicznie. To sprzyja upadkom, zaburzeniom świadomości z majaczeniem włącznie, a w ciężkich przypadkach pojawiają się drgawki. Dlatego należy pacjentowi pozwolić solić, zwłaszcza jeśli przyjmuje leki moczopędne, które wypłukują sód.

Mówiła pani o nietrzymaniu moczu u kobiet. Co robić, by temu zapobiec? Czy w pewnym momencie mięśnie wysiadają?

Tak, mięśnie brzucha i miednicy wysiadają, ale można je ćwiczyć. Młode kobiety są tego uczone po porodzie. Tak samo pewne ćwiczenia polecamy seniorkom. Najważniejsza jest profilaktyka. Bardzo częstą przyczyną nietrzymania moczu jest wypadanie macicy. Najlepiej udać się do poradni uroginekologicznej, która oceni przyczynę nietrzymania moczu: nietrzymanie wysiłkowe, nietrzymanie typu parć naglących czy nietrzymanie z przepełnienia pęcherza. Uroginekolog ma większe niż geriatra możliwości leczenia zabiegowego i może wykonać badania czynnościowe pęcherza moczowego.

A co z badaniami słuchu i wzroku?

Jak najbardziej są konieczne. Jeśli mamy niesprawne dwa główne elementy kontaktu ze światem, te wypustki mózgu, bo zarówno nerw wzrokowy jak i słuchowy są bezpośrednio kontaktującymi się ze światem zewnętrznym elementami, jeśli zaniedbamy te dwa ośrodki, to jasne, że nasze zdolności umysłowe będą gorsze. Słuch psuje się z wiekiem. W niektórych przypadkach może pomóc aparat, w innych operacja. Najpierw jednak warto poprosić lekarza rodzinnego, żeby zajrzał do ucha. Czasem wystarczy je przepłukać z zalegającej wydzieliny. Bywa i tak, że po dobraniu odpowiedniego aparatu słuchowego pacjent podejrzewany o otępienie nagle zaczyna rozumieć wszystko, co się do niego mówi i prawidłowo wypada w testach funkcji poznawczych. Problem z widzeniem może być z powodu nieleczonej zaćmy, źle dobranych okularów, co może powodować nie tylko trudności w czytaniu, ale trudności z poruszaniem się przestrzennym, trudności z oceną, czy nogę podnieść wyżej czy niżej, w jaki sposób ominąć przeszkodę. To również sprzyja upadkom, a upadek dla starszego człowieka – prawie zawsze oznacza kłopoty. ■

Serwis Zdrowie / PAP MediaRoom

Stres szkodliwy, ale czasami przynosi pożytki

Stres obecnie nie ma dobrej prasy. Słusznie uznawany jest za czynnik, który w połączeniu z innymi może prowadzić nawet do rozwoju różnych chorób somatycznych, o zaburzeniach psychicznych nie wspominając. Ale stres towarzyszy nam od zarania ludzkości – musi mieć zatem pozytywne strony.

O tym, że silny i/lub długotrwały stres to prawdziwy złoczyńca, nie trzeba już chyba nikogo przekonywać. Organiczne zmiany w mózgu, problemy psychiczne i układy narządowe, które przestają prawidłowo działać – takie mogą być skutki jego działań. Nowe badanie autorstwa zespołu z University of Georgia wskazuje jednak na możliwą drugą stronę medalu. Dużo zależy od tego, jaka jest natura stresowych bodźców.

Badacze ci odkryli, że stres na niskim lub umiarkowanym poziomie może poprawiać pracę pamięci roboczej – usprawniać zdolność do zapamiętywania informacji w krótkim okresie. Naukowcy podkreślają jednak, że gdy tylko poziom napięcia się podniesie, stres zaczyna szkodzić.

– Negatywne skutki stresu są dobrze poznane. Jednak mniej informacji jest dostępnych na temat skutków stresu o niskim czy umiarkowanym natężeniu. Nasze wyniki pokazują, że odczuwany stres na niskim i umiarkowanym poziomie wiąże się z wzmożoną aktywacją neuronów związanych z pamięcią roboczą. Skutek to sprawniejszy umysł – mówi prof. Assaf Oshri, główny autor pracy opublikowanej w piśmie „Neuropsychologia".

Fot. pixabay.com

Psychiczny trening

We wcześniejszych, opublikowanych latem badaniach, jego zespół zauważył natomiast, że umiarkowany stres może pomóc w budowaniu odporności na zaburzenia psychiczne, w tym depresję. Naukowiec mówi np. o stresie przed egzaminem, ważnym spotkaniem czy dodatkowymi godzinami w pracy. Tłumacząc stojące za tym mechanizmy, prof. Assaf podaje przykład pisarza, który po odrzuceniu jego pracy przez redakcję, przemyśli i dopracuje swój styl.

Prof. Assaf wyjaśnia, że tego rodzaju zdarzenia, w oczywisty sposób stresujące, pełnią jedną istotną pozytywną rolą – adaptują do trudów życiowych: dzięki nim jesteśmy w stanie rozwinąć mechanizmy zaradcze, które pomogą w przyszłości lepiej pracować, lepiej się zorganizować i sprawniej działać. Ekspert podkreśla jednak, że granica między pomocnym poziomem stresu a szkodliwym jest wyjątkowo cienka.

Stres a intelekt

Naukowcy z University of California, Irvine, zauważyli natomiast, że brak stresogennych sytuacji w życiu nie najlepiej może wpływać na możliwości poznawcze. Takie wyniki przyniosło badanie z udziałem prawie 3 tys. osób w wieku od 25 do 75 lat, które opisały źródła stresu doświadczanego w ostatnich dniach.

Co może zaskakiwać, aż 10 proc. stwierdziło, że nie doświadcza właściwie żadnych takich bodźców. Zwykle byli to starsi kawalerowie, często niepracujący. Jednocześnie częściej, niż ogólna grupa badanych, ochotnicy żyjący – według własnych deklaracji – bezstresowo, udzielali lub otrzymywali emocjonalne wsparcie, a także doświadczali pozytywnych wydarzeń w codziennym życiu. Towarzyszyło temu lepsze samopoczucie i mniejsze ryzyko przewlekłych chorób. Ale... zdolności umysłowe tych osób okazały się mniej sprawne.

Ważne zastrzeżenie: może tu nie chodzić o działanie samego stre-

su. Naukowcy podejrzewają, że jego poziom był po prostu wyższy u osób, które bardziej angażowały się w życie społeczne. Ono z kolei, w związku z napięciami, mogło szkodzić zdrowiu fizycznemu, ale pomagało w rozwijaniu intelektu. Może być więc trudno z tego wyciągnąć prosty wniosek odnośnie życiowych wyborów. Być może warto zastanowić się nad równowagą.

Nie da się jednak nie zauważyć, że dzieci, które przez rodziców są nadmiernie chronione przed doświadczaniem przykrych sytuacji, często nie wyrastają na szczęśliwych dorosłych.

Stres i odporność

Naukowcy ze Stanford University School of Medicine, w eksperymentach na szczurach wykazali natomiast, że stres, trzeba podkreślić – krótkotrwały – pobudza układ odpornościowy. W swoich eksperymentach poddawali gryzonie umiarkowanemu stresowi, który jednak wywoływał tzw. reakcję walki lub ucieczki. Podobna reakcja pojawia się też u ludzi – w obliczu zagrożenia napięcie uruchamia odruch walki albo uciekania (jest jeszcze trzecia: zastygnij – przyp. red.).

W eksperymentach okazało się, że w reakcji na stresowe bodźce u szczurów dochodziło do wzmożonego transportu komórek odpornościowych do różnych tkanek narażonych na potencjalne uszkodzenia. Naukowcy porównują to do transportu wojska do miejsca, w którym może nastąpić atak wroga. Taka reakcja naturalnie pomaga w gojeniu ewentualnych ran i zwalczaniu zakażeń, które w przyrodzie często towarzyszą różnym zagrożeniom.

– Matka natura obdarzyła nas reakcją „uciekaj albo walcz", nie po to, aby nas zabić – mówi prof. Firdaus Dhabhar, główny autor publikacji.

Przeprowadzone na szczurach doświadczenie uzupełnia wnioski wyciągnięte z obserwacji operowanych ludzi. Wcześniej bowiem zespół prof. Dhabhara zauważył, że pacjenci, których układ immunologiczny aktywował się pod wpływem stresu, szybciej wracali do zdrowia.

Stres, który stymuluje

Także specjaliści z Case Western Reserve University School of Medicine donoszą o pozytywnym aspekcie wpływu stresu na układ odpornościowy. Co więcej, chodzi o stres przewlekły, który według wielu badań szkodzi najbardziej.

– To jedna z niewielu prac pokazujących, że chroniczny stres może mieć korzystny wpływ, a nie szkodzić – mówi jeden z głównych autorów odkrycia, prof. Fabio Cominelli. – Była to dla nas pewna niespodzianka – dodaje.

Warto zastrzec, że chodzi tu o myszy. W tym eksperymencie gryzonie cierpiały na odpowiednik uszkadzającej jelita choroby Crohna. Okazało się, że zwierzęta doświadczające stresu miały zmniejszone szkodliwe stany zapalne.

– Odkryliśmy, że dochodziło u nich do stymulacji układu odpornościowego, co chroniło je przed zapaleniami jelit – informuje prof. Cominelli.

Oczywiście, jeszcze nie znaczy to, że taki stres ogólnie działa korzystnie na cały organizm, zwłaszcza ludzki.

– Potrzebne są kolejne badania sprawdzające, czy podobne działanie stres wykazuje w przypadku innych chorób czy urazów – podkreśla ekspert, zaznaczając, że w jego badaniu nie chodziło o silne bodźce stresowe

– Czy chcę być zestresowany? Wszystko zależy od definicji stresu. Lepszym określeniem jest „stymulacja". Przekaz jest taki, że niewielki stres jest korzystny, ale musi być to odpowiedni stres – konkluduje specjalista.

Ważne indywidualne predyspozycje i umiejętności?

Jeśli chodzi o wpływ stresu na zdrowie wciąż jednak daleko do całościowych i kategorycznych wniosków. Na łamach periodyku „Psychological Science" grupa ekspertów z University of California, Irvine, opisała negatywne skutki nawet lekkich czynników stresogennych, ale trwających długo. Jak zauważyli naukowcy, doświadczanie takich niewielkich, ale regularnych stresów może wiązać się z gorszym zdrowiem po wielu latach.

Według badania problem stanowiły jednak trudne emocje, które nawet po łagodnym stresorze utrzymywały się u niektórych osób jeszcze następnego dnia. Wyniki te wskazują więc na kluczową rolę indywidualnych predyspozycji osoby podlegającej stresogennym bodźcom. Wiele zależy od tego, jak istotny jest „garnitur" naszej osobowości, temperamentu i umiejętności w trudnych sytuacjach. To pokazuje zresztą, że nie każda osoba doświadczająca silnej traumy rozwija zespół stresu pourazowego (PTSD).

O ile w wieku dorosłym nie jesteśmy w stanie zmienić ani osobowości, ani temperamentu, to jesteśmy w stanie zmienić pewne sposoby postępowania w różnych sytuacjach. „Sposób, w jaki reagujemy na stres, niesie istotne konsekwencje dla naszego fizycznego zdrowia" – piszą w publikacji naukowcy. Nie zaszkodzi zatem zainteresowanie się metodami relaksacji. Może nawet uda się na stresie skorzystać. ■

PAP MediaRoom

Fot. pixabay.com

Opieka ginekologiczna dla niepełnosprawnej to często wyzwanie

W Polsce niepełnosprawne kobiety rzadziej niż pozostałe korzystają z opieki ginekologicznej. W dostępie do niej przeszkadzają m.in. problemy infrastrukturalne i mentalne.

Problem ten znalazł swoje odzwierciedlenie w kampanii „W kobiecym interesie", której partnerzy – Fundacja Kulawa Warszawa oraz Fundacja Avalon – stworzyli bazy gabinetów ginekologicznych dostępnych dla kobiet z niepełnosprawnościami. Ich lista znajduje się na stronach dostepnaginekologia.pl oraz mapadostepnosci.pl, obecnie obejmuje w sumie 158 gabinetów uwzględniających potrzeby pacjentek z niepełnosprawnością i jest na bieżąco uzupełniana o kolejne placówki.

Aż 77 proc. kobiet z niepełnosprawnościami nie chodzi do ginekologa regularnie, a 22 proc. nie było nigdy na takiej wizycie – wynika z badań przeprowadzonych na potrzeby kampanii „W kobiecym interesie".

Problemem są jednak nie tylko bariery infrastrukturalne i świadomościowe, lecz także terytorialne. Raport Najwyższej Izby Kontroli pt. „Dostępność świadczeń ginekologiczno-położniczych finansowanych ze środków publicznych na terenach wiejskich. Lata 2016–2017", pokazał, że w wielu regionach Polski wciąż nie ma równego dostępu do ambulatoryjnych świadczeń ginekologiczno-położniczych.

– To, że niepełnosprawne kobiety rzadziej zgłaszają się do ginekologa sprawia, że częściej wykrywane są u nich zaawansowane choroby. Poza tym niepełnosprawność ruchowa to często także nadwaga lub otyłość, co generuje dodatkowe problemy. Regularne badania pozwalają wykryć chorobę we wczesnym stadium, gdy możliwości wyleczenia są znacząco wyższe. Dlatego to ważne, by zwiększyć dostęp do badań niepełnosprawnym kobietom – podkreśla ginekolożka Joanna Bonarek-Sztaba.

Te właśnie problemy zadecydowały o tym, by 4. edycję ogólnopolskiej kampanii społeczno-edukacyjnej „W kobiecym interesie", zorganizować pod hasłem „Nie wykluczamy, badamy w kobiecym interesie".

– Toaleta musi być duża, z odpowiednim miejscem do manewrowania, powierzchnia przed fotelem też musi być większa, żeby pacjentka na wózku mogła dokonać odpowiednich manewrów, przydałby się też podnośnik do przeniesienia pacjentki z dużą niepełnosprawnością ruchową z wózka na fotel. Sam fotel powinien być elektryczny, z ruchomym podestem i ruchomym zagłówkiem. Gdy gromadzimy nowy sprzęt do gabinetu, dobrze jest zadbać o to, aby miał takie dodatkowe możliwości, choć oczywiście to oznacza większe wydatki. Taki fotel jest około cztery razy droższy niż tradycyjny, ale w końcu naszym zadaniem jest zadbanie o wszystkie pacjentki – mówi ginekolożka.

Jednak ginekolodzy zwracają też uwagę, że wiele zależy od chęci – tak naprawdę w wielu przypadkach można przeprowadzić badanie nawet wtedy, gdy nie ma odpowiedniego sprzętu.

– Na przykład w Anglii badania przeprowadza się nie na fotelach ginekologicznych, a na leżance. Może więc czasem jednak warto odejść od sztywnych schematów – zwraca uwagę lekarka.

Bariery mentalne

Być może największymi przeszkodami są bariery mentalne, także u personelu medycznego.

– Badania ginekologiczne stresują wiele kobiet, mnie szczególnie, bo jestem osobą z niepełnosprawnością i „plus size". To, jak zdążyłam w swoim życiu usłyszeć, spory problem. Na jednej z wizyt usłyszałam od lekarza: „Nie da się, nie mamy podnośnika, nie dam rady pani podnieść, no niby jak mam panią zbadać?" To był trudny moment, w którym jako kobieta z niepełnosprawnością, która chce zadbać o swoje zdrowie, zostaję sama, bez wyjścia – mówi Renata Orłowska „Zaniczka", dokumentująca ważne tematy niepełnosprawności i równości na Instagramie.

We wspomnianym badaniu kobiety z niepełnosprawnościami wskazały, że ważne są dla nich również profesjonalne nastawienie personelu medycznego oraz empatyczny sposób komunikacji.

– Opieka ginekologiczna nad pacjentką z niepełnosprawnością nie jest tylko wyzwaniem medycznym, ale również psychologicznym. Pacjentki, które przyjmuję w gabinecie, często potrzebują większego i czujniejszego zaangażowania personelu medycznego. Dobra komunikacja między lekarzem a pacjentem jest tu kluczowa, ale bywa trudniejsza, gdy pacjentka nie słyszy lub nie widzi. Dostosowanie gabinetu do potrzeb pacjentek nie jest jednak trudne, bo na rynku jest wiele rozwiązań, które mogą nas wesprzeć, np. możliwość zdalnego zaangażowania tłumacza polskiego języka migowego – zwraca uwagę specjalistka.

Niepełnosprawne pacjentki zwracają także uwagę na brak wiedzy.

– W Polsce jest przekonanie, że osoby z niepełnosprawnościami nie uprawiają seksu, a jak nie uprawiają seksu, to po co je badać? To podwójna bzdura, gdyż osoby z niepełnosprawnościami uprawiają seks, a badać się powinna każda kobieta, niezależnie od tego, czy jest aktywna seksualnie, czy nie. Cieszę się, że w tym roku kampania „W kobiecym interesie" zwróciła uwagę na zdrowie nas, kobiet z niepełnosprawnościami, które mają do niego takie same prawo jak wszystkie kobiety w naszym kraju – mówi Renata Orłowska „Zaniczka". ■

PAP MediaRoom

Wyjątkowa pracownia na elbląskiej uczelni

Takiej pracowni w kraju nie ma nikt. Jej wyposażenie kosztowało milion złotych, a wartość jaką za sobą niesie w wymiarze edukacyjnym, jest nie do wycenienia. W elbląskiej Akademii Nauk Stosowanych studenci uczestniczą w wyjątkowych zajęciach, w ramach których, „na własnej skórze" mogą zetknąć się z problemami, z jakimi na co dzień mają do czynienia osoby starsze i z niepełnosprawnościami.

RAFAŁ SUŁEK

– Zajęcia skierowane są do studentów Instytutów Politechnicznego, Informatyki Stosowanej i Pedagogiczno-Językowego Akademii Nauk Stosowanych w Elblągu, którzy w programie studiów mają przedmiot projektowanie uniwersalne. Ta pracownia to prawdziwa perełka, żadna uczelnia w kraju nie może pochwalić się takim sprzętem ani takimi praktycznymi zajęciami dla studentów – mówi Krzysztof Grablewski, wykładowca ANS, który na uczelni prowadzi przedmiot Projektowanie uniwersalne, w ramach którego studenci mogą korzystać z tej wyjątkowej pracowni.

Zajęcia praktyczne odbywają się w grupach maksymalnie 10 osobowych. W tym czasie studenci realizując zaplanowane zadania np. dotarcie do kina, lekarza czy sklepu mogą m.in. przekonać się, jak wiele barier w przestrzeni publicznej czyha na osoby poruszające się na wózku inwalidzkim, przenieść się w przyszłość i zobaczyć jak ich ciało będzie zachowywało się w wieku 70 plus, czy jakie problemy w codziennym życiu mają osoby z różnymi wadami wzroku.

– Studenci są bardzo zadowoleni z tych zajęć, jak sami mówią pozwalają one im z większym wyczuciem i zrozumieniem patrzeć na problemy osób z różnymi niepełnosprawnościami, ale i innych osób wykluczonych np. osób starszych, kontuzjowanych czy chociażby matek z wózkami – mówi Grablewski.

Fot. ANS

Projektowanie uniwersalne jest strategicznym podejściem do planowania i projektowania zarówno produktów, jak i odpowiedniego otoczenia, mających na celu promowanie społeczeństwa włączającego wszystkich obywateli oraz zapewniającego im pełną równość oraz możliwość uczestnictwa w życiu społecznym. Uniwersalne projektowanie musi spełniać trzy podstawowe zasady – ma być funkcjonalne, czyli łatwe w obsłudze, użyteczne dla wszystkich użytkowników oraz realizować podejście niestygmatyzujące, nie segregujące użytkowników ze względu na ich ograniczenia. ■

Czas wolny spędzają przy nitce. Szyją i pomagają

Uczniowie Zespołu Szkół Gospodarczych w Elblągu czas pozalekcyjny spędzają przy nitce. Szyją pluszaki, a dochód z ich sprzedaży chcą przeznaczyć na „uszycie" edukacji dla dzieci z krajów, w których nie ma do niej dostępu lub jest ona bardzo ograniczona.

MATEUSZ MISZTAL

Fot. Mateusz Misztal

Są uczniami 3 kasy technikum. Pierwszy dzień przy maszynie do szycia spędzili 18 października. Początki nie były łatwe, ale wyznaczony na początku cel motywował i nadal motywuje do wytężonej pracy. Julia Cimofiej, Dionizy Bednarczyk, Karolina Mazuryk i Dominika Duliniec założyli grupę „PRZYnitka".

– Pomysł pojawił się w sierpniu 2022 roku. Na naszej grupie na Facebooku ktoś spytał: „może byśmy coś poszyli – tak dla zabawy", a ja już z tyłu głowy miałam tę olimpiadę „Zwolnieni z teorii" i tak sobie pomyślałam, że to świetny pomysł, żeby połączyć obie rzeczy: i szycie i olimpiadę „Zwolnieni z teorii". Napisałam więc na naszej grupie i zapytałam: „Ej, a może otworzymy szwalnię u nas w szkole". Był u nas kiedyś kierunek krawiecki. Nasza grupa to podłapała najbardziej i potem małymi kroczkami budowaliśmy to nasze przedsięwzięcie – mówi Julia Cimofiej, lider zespołu „PRZYnitka".

Jak podkreślają autorzy projektu, początkowo chętnych było więcej, ale na etapie planowania nie wszyscy stwierdzili, że dadzą radę. Wykrystalizowała się więc grupa czterech osób, która zaczęła prężnie działać – jak zgodnie przyznaje – na 110 procent!

– Napisaliśmy maile do firm z całej Polski, kilka z nich się do nas odezwało i przysłało nam resztki materiałów, które zostałyby wyrzucone, a nam się przydały. Materiały przysłały nam firmy „Kameleon.pro", „Metry i centymetry" oraz „Manufaktura Tkanin". Wysłali nam tych materiałów naprawdę sporo. Tutaj nam się wszystkie nie mieszczą – zaznacza Julia Cimofiej.

Szycie pluszaków odbywa się w jednym z pomieszczeń szkoły, które placówka udostępniła, i w której uczniowie zorganizowali mini-pracownię krawiecką. Czas przy maszynie spędzają po lekcjach.

– Przez pierwszy semestr skupiliśmy się głównie na kwestiach organizacyjnych, nie mieliśmy w głowie tego jak szyć, nie było planu jak to będzie wyglądało pod względem czasowym. Spotykaliśmy się w poniedziałki po lekcjach i siedzieliśmy tu długo, czasem nawet do 17:00. Spotykaliśmy się też w naszych domach, nagrywaliśmy filmy – mówi Dominika Duliniec. – Nie jest łatwo, bo tej pracy związanej z szyciem jest dużo, ale mamy teraz ferie i zapytaliśmy dyrekcję naszej szkoły czy będziemy mogli korzystać z tego gabinetu na czas ferii. Przez ostatni tydzień pracowaliśmy w ten sposób, że codziennie po lekcjach tu zostawaliśmy i kończyło się na tym, że w sumie spędzaliśmy w szkole po 10 godzin – od 8:00 do 18:00.

– Spędzamy tu sporo czasu i bywa, że człowiek jest zmęczony fizycznie, ale jest jednocześnie naładowany bardzo pozytywną energią. Wychodzimy stąd z takim poczuciem, że zrobiliśmy coś dobrego – dodaje Julia Cimofiej.

Jak przyznają zgodnie wszyscy członkowie zespołu – absolutnie nie mają siebie dość. Lubią spędzać ze sobą czas i to nie tylko przy nitce. – Chodzimy do jednej klasy, mamy też plany na wspólne spotkania, podczas których nie będzie nic o szyciu, czy to teraz w ferie, czy to w wakacje, więc jakoś dajemy sobie radę z tym, że spędzamy ze sobą tyle czasu – mówi z przymrużeniem oka Dionizy Bednarczyk.

Praca czasem też przenosi się do domu

– uczniowie wycinają tam odpowiednie kształty, które później są zszywane.

– Szycie jest tak naprawdę mniejszą częścią tego projektu. Najwięcej czasu zabiera planowanie i wypełnianie pewnych formalności na stronie „Zwolnionych z teorii", czy planowanie spraw marketingowych – wyjaśnia Julia Cimofiej.

– Na początku było dużo pracy takiej właśnie typowo organizacyjnej. Teraz będziemy się skupiać głównie na szyciu. A to – jak wspomniała już tutaj Julka – jest bardzo pozytywne, bo gdy stąd wychodzimy, to widzimy w końcu efekty naszej pracy – wskazuje Dionizy Bednarczyk.

Jak zaznaczają członkowie grupy, można już zauważyć pewien podział prac. Julia i Karolina najbardziej „ogarnęły" maszyny do szycia, a Dionizy i Dominika wycinają albo przyczepiają oczka maskotkom.

Jedną z maszyn grupa „PRZYnitka" zakupiła dzięki zbiórce założonej na pomagam.pl, oraz dzięki zbiórce podczas kiermaszu ciast, który odbył się w szkole. Drugą z maszyn użyczyła jedna z nauczycielek szkoły.

Na walkę z wykluczeniem edukacyjnym

– W naszej szkole pod koniec lutego lub na początku marca będzie organizowany kiermasz dla osób z zewnątrz i dla naszej społeczności szkolnej, i na tym kiermaszu będzie można te misie zakupić. Myślimy też o aukcjach internetowych, ale to jest jeszcze pod znakiem zapytania, bo musimy to mądrze zorganizować – wyjaśnia Julia Cimofiej. – Na razie skupiamy się na tym, by zakończyć olimpiadę. To jest nasz główny cel. Walczymy o nagrodę Złotego Wilka i chcemy to dopiąć na 101 procent. A co będzie po olimpiadzie? Na pewno tego nie zostawimy. Włożyliśmy w to za dużo serca i pracy, żeby to zostawić. Na pewno będzie to kontynuowane. W jaki konkretnie sposób, to tego póki co nie jesteśmy w stanie powiedzieć – dodaje.

– Z szyciem jest trochę jak z jazdą na rowerze. Jak już raz się tego nauczysz, to potem to zostaje. W tym tygodniu będziemy szyć codziennie, więc wejdzie to już nam w krew na tyle, że będziemy w przyszłości z tego korzystać – wskazuje Dionizy Bednarczyk.

– Z samym szyciem mieliśmy na początku problemy, ale dzięki pomocy mojej mamy, która jest krawcową, jest już z tym lepiej. Pokazała nam jak obsługiwać obie maszyny. Uczyliśmy się takich podstawowych rzeczy, jak choćby tego, żeby nitka nie wypadała. Z każdym kolejnym dniem szycie wychodzi nam coraz lepiej – mówi Karolina Mazuryk.

Nauczyciele i społeczność szkolna kibicują „PRZYnitce". – Odwiedzają nas tu nauczyciele, pytają jak idzie praca. Gdy na samym początku poszliśmy do pani dyrektor z zapytaniem o udostępnienie tego pomieszczenia, to nie było z tym żadnych problemów i nasz pomysł został bardzo dobrze odebrany – zaznacza Julia Cimofiej.

Do tej pory uszytych jest dwadzieścia pluszaków, a w planach jest stworzenie osiemdziesięciu.

– Wzór jest jeden, ale każdy miś będzie z innego materiału. Każdy będzie niepowtarzalny. Gdy skończymy szycie pluszaków, to z pozostałych skrawków stworzymy szarpaki dla psów i zaniesiemy je do naszego elbląskiego schroniska, żeby psy i koty też z tego skorzystały. PRZYnitka działa w duchu Zero Waste. Wszystko ma tutaj mieć drugie życie – podkreśla Julia Cimofiej.

Pieniądze zebrane ze sprzedaży pluszowych misiów przekazane zostaną na rzecz organizacji „Save the Children", która zajmuje się pomocą skierowaną do dzieci i młodzieży m.in. w przełamywaniu ubóstwa edukacyjnego.

– My żyjemy w kraju, w którym mamy ten przywilej nauki, każdy z nas się uczy, każdy ma możliwość zdobywania wiedzy, a są miejsca na świecie, w których ludzie w naszym wieku już dawno chodzą do pracy, nie mają możliwości edukacji – zaznacza Julia Cimofiej.

Grupa „PRZYnitka" informacje o swojej działalności zamieszcza także w mediach społecznościowych takich jak: Facebook, Instagram, TikTok i YouTube. ■

Kolędowanie z elbląskim PSONI

Na początku stycznia PSONI koło w Elblągu zaprosiło na wspólne noworoczne kolędowanie. W świąteczny klimat zebranych gości wprowadzili uczestnicy grupy teatralno-muzycznej.

Fot. Mateusz Misztal

MATEUSZ MISZTAL

– Do występu przygotowywaliśmy się od listopada. Otworzyliśmy grupę, która jest dofinansowana ze środków PFRON – „Niezależność to przyszłość" i sam projekt rozpoczęliśmy w maju. Od maja staraliśmy się przygotować naszych uczestników do tego, żeby mieli chęć i śpiewać i się ruszać i żeby potrafili być odważni, pewni siebie, występując przed publicznością – mówi Katarzyna Łączyńska, która w elbląskim kole PSONI prowadzi zajęcia z rytmiki i muzyki. – To jest ich pierwsze zmierzenie się z publicznością, z widownią. Mieli okazję pierwszy raz pokazać stworzone przez siebie widowisko artystyczne – dodaje.

Poza najpiękniejszymi kolędami grupa teatralno-muzyczna wykonała także znane świąteczne piosenki, które w grudniu wypełniają rozgłośnie radiowe.

– Będziemy dalej rozwijać nasze umiejętności. Dla nas najważniejsze jest to, żeby nasi uczestnicy mieli z tego radość, żeby się cieszyli muzyką, cieszyli się pracą w grupie, żeby umieli przekazać swoje emocje, to co czują i dzięki temu mogli też poznawać i siebie samych i innych uczestników – zaznacza Katarzyna Łączyńska. ■

Niecodzienna wystawa w ZUS

11 stycznia w siedzibie elbląskiego ZUS odbył się wernisaż prac słuchaczek Uniwersytetu Trzeciego Wieku i Osób Niepełnosprawnych. Panie swoje malarskie umiejętności szlifują podczas zajęć w UTWiON.

MATEUSZ MISZTAL

Zaprezentowana wystawa to zbiór prac każdej z uczestniczek zajęć malarskich prowadzonych na uniwersytecie. Jak podkreślały autorki prac, malarstwo jest dla wielu z nich formą odpoczynku, a gdy malują przenoszą się do zupełnie innego świata.

– Na zajęcia obecnie uczęszcza 13 pań, które aktywnie uczestniczą w zajęciach. Mamy pracownię przy ul. Rzeźnickiej, w której się spotykamy. Są osoby, które dołączyły do nas w październiku, ale są i takie, które już kilka lat się uczą i widać ten rozwój. Jest zauważalny taki skok od momentu, gdy panie przychodzą na pierwsze zajęcia i chłoną różne informacje, doświadczają pierwszych wrażeń, do momentu, gdy widać już takie śmielsze działania i powstają już wtedy pierwsze całkiem fajne prace – mówi Katarzyna Smeja-Skulimowska, instruktor rysunku i malarstwa na UTWiON. – Prowadzę zajęcia już kilkanaście lat na uniwersytecie, mieliśmy w grupie też panów. Przyznam też, że przed pandemią było więcej grup, były też liczniejsze. Pandemia troszkę pokrzyżowała nam plany, ale myślę, że w przyszłym roku będziemy już nastawiać się na dwie grupy – dodaje.

Swoje prace zaprezentowały: Ewa Micuda, Alicja Basek, Maria Małek, Anna Łakis, Jadwiga Buława, Teresa Szwarc-Głód, Ewa Wnuk, Maria Domińczak, Małgorzata Kaczmarek, Maria Rekowska, Barbara Hawryluk-Piwowarska i Katarzyna Smeja-Skulimowska.

– Nowe osoby, które przychodzą na zajęcia, najpierw poznają zasady rysunku. Głównie rysują ołówkiem, węglem, pastelami. Dla mnie ważne jest, by najpierw nauczyły się patrzeć na formy, na kształty, by nauczyły się perspektywy, poznały światłocień, poznały kompozycje w rysunku, nauczyły się wyszukiwać proporcje – wyjaśnia Katarzyna Smeja-Skulimowska. – Gdy z rysunkiem są już te osoby zapoznane, to przechodzimy do etapu malowania, poznajemy barwy, wchodzimy w malarstwo, poznajemy różne techniki. Na początku staram się, żeby to były takie techniki wodne, a więc farba akrylowa, tempera, może to być akwarela. Najpierw poznajemy kolor, a na dalszym etapie techniki malarskie olejne i wtedy musimy się liczyć z tym, że są to inne media, czyli terpentyna, olej lniany i panie poznają każdą z technik od podstaw. Uczymy się też przede wszystkim mieszania barw, jak również wszystkich sposobów ukazywania przestrzeni, nastroju, charakteru. Powstają prace realistyczne, abstrakcyjne, odrealnione – tematy są przeróżne – dodaje.

Zajęcia odbywają się raz w tygodniu – w każdą środę.

– Pomysł, by chwalić się tym, co się dzieje na uniwersytecie powstał dawno temu, ale trochę nam przeszkodził lockdown i covid, i to jest pierwsza taka wystawa właśnie po przerwie w takich bezpośrednich spotkaniach – mówi Iwona Orężak, prezes UTWiON. – Chcemy się pochwalić, pokazać, że dalej działamy, że dalej pracujemy. Podczas tej wystawy prace wystawia kilkanaście pań. Pani Katarzyna, już od kilkunastu lat prowadzi tę sekcję i efekty prac widać – dodaje.

Fot. Mateusz Misztal

Wystawa owocem współpracy

– To już kolejna taka wystawa, właśnie tu, w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych. Pandemia sprawiła, że po dłuższej przerwie gościmy Uniwersytet Trzeciego Wieku i Osób Niepełnosprawnych. Z Uniwersytetem stale współpracujemy i cyklicznie gościliśmy wystawy malarskie, rękodzieła – zaznacza Karina Podlaszewska, dyrektor elbląskiego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. – Bardzo się cieszymy, że UTWiON zechciał pokazać swoje przepiękne prace. To z korzyścią dla uniwersytetu, bo może pokazać jak zdolnych ma słuchaczy, ale równocześnie też dla naszych klientów, którzy oczekując na obsługę, mogą tutaj obejrzeć te piękne prace.

Wystawę malarską pt. „Fascynacje malarskie trzeciego wieku – żyj i maluj" można będzie oglądać również w Ratuszu Staromiejskim do końca marca br.

W trwającym roku akademickim, UTWiON ma 200 słuchaczy i jak podkreśla prezes uniwersytetu, w każdym tygodniu zapisują się nowe osoby. ■

„Chwila” z Niezapominajką

Dom Pomocy Społecznej „Niezapominajka” zaprezentował efekty prac nad kolejną edycją kalendarza. Po raz ósmy już wydano kalendarz, na którego fotografiach widnieją podopieczni „Niezapominajki”.

MATEUSZ MISZTAL

– W realizacji projektu wzięli udział mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej Niezapominajka. Była to trzynastoosobowa grupa, razem ze wsparciem personelu z działu terapeutyczno-rehabilitacyjnego oraz 14 osobowa grupa z Dziennego Domu Pobytu przy ul. Zamkowej, obecnie Senior+. Dziękujemy wszystkim osobom, które wzięły w tym przedsięwzięciu udział, cieszymy się, że razem mogliśmy w tym uczestniczyć – mówi Małgorzata Barchanowicz.

Fot. Mateusz Misztal

Jak powstał kalendarz?

– Projekt Kalendarz 2023 powstał niejako przy okazji innego projektu, który realizowaliśmy. Był to projekt „Zdrowo i niezależnie w każdym wieku” i był finansowany z „Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania narkomanii”. W jego ramach chcieliśmy zaproponować mieszkańcom różnego rodzaju atrakcyjne formy spędzania wolnego czasu. Chcieliśmy też, żeby podopieczni lepiej rozumieli siebie, żeby byli bardziej świadomi siebie, swoich oddziaływań, interakcji i wzajemnych relacji – zaznacza Joanna Sudomierska, kierownik zespołu rehabilitacyjnego w DPS „Niezapominajka”.

Kolejnym celem projektu było zwrócenie uwagi na kwestie żywieniowe – prowadzone były zajęcia z dietetykiem, Anną Diduch. Były także zajęcia kulinarne. Projekt trwał od lipca do grudnia 2022 roku.

– Najważniejsze w tym projekcie, z punktu widzenia naszego projektu „Kalendarz”, były zajęcia z fotografem, panem Krzysztofem Koseckim, który również postawił na cele edukacyjne. Też chciał, aby podopieczni dowiedzieli się czegoś na temat samego wykonywania zdjęć, ale też, żeby się dobrze bawili, stąd odbyły się sesje fotograficzne, a ich efekty widoczne są na kartkach kalendarza – wskazuje Joanna Sudomierska.

Tegoroczny projekt „Kalendarz” jest kontynuacją prowadzonych do tej pory projektów kalendarzowych. Zdjęcia wykonał fotograf Krzysztof Kosecki. W tegorocznej edycji na każdym ze zdjęć widnieją tylko podopieczni domu.

– Podczas siedmiu poprzednich edycji towarzyszył nam jakiś motyw przewodni. Były to m.in. stroje epokowe, motocykle, różne style muzyki. W jednej z edycji wzięły udział także dzieci ze SP nr 11. Był też kalendarz powstały w czasach covid-owych. Teraz udało nam się stworzyć kolejną, ósmą już edycję i od początku nie miała ona konkretnego motywu. Skupiliśmy się tutaj na życiu codziennym mieszkańców, naszych podopiecznych i uczestników dziennego domu pobytu – mówi Małgorzata Barchanowicz.

– Krzysiek Kosecki, który wykonał zdjęcia do kalendarza, mówił nam „Robimy zdjęcia, pstrykamy i temat przyjdzie sam” i przyszedł. Kalendarz zatytułowany został jednym słowem: „Chwila” – dodaje Joanna Sudomierska.

Większość zdjęć wykonana została w plenerze – było to Stare Miasto, Bażantarnia i park Dolinka. Część fotografii powstało także w zaaranżowanym w DPS „Niezapominajka” studiu fotograficznym.

– Zdjęcia wykonane u nas, w DPS, wykonywali nasi podopieczni, były to zdjęcia portretowe, ale nie umieściliśmy ich w kalendarzu, wykorzystamy je przy innej okazji – wskazuje Joanna Sudomierska. – Niemniej była to świetna nauka wykonywania zdjęć. Nasi podopieczni jednak lepiej czują się po tej drugiej stronie aparatu, wolą pozować.

– To był bardzo miło spędzony czas. Sesje w plenerze, dużo zdjęć. Jesteśmy bardzo zadowoleni z efektu końcowego – mówi Sabina Zielonka, podopieczna „Niezapominajki”. – Dużo zajęć odbywa się też w ośrodku, dużo spotkań, prelekcji, zajęcia z gimnastyki. Co ważne, spędzamy ten czas razem, szanujemy się jak jedna rodzina. To jest nasz drugi dom.

– Biorę udział w każdej edycji „Kalendarza” od 7 lat. Było bardzo wesoło podczas sesji zdjęciowej. Ale dzieje się u nas też dużo więcej, jest wiele zajęć, robimy tam wszystko – uśmiecha się Józefa Orzechowska, podopieczna DPS „Niezapominajka”.

Kalendarze trafiły do osób, instytucji i firm, które wspierają DPS „Niezapominajka”. Kilka egzemplarzy zostało także przekazanych na rzecz WOŚP. ■

Królewiecka 102.
Pomogą tam osobom bezdomnym i uzależnionym

Miejskie Centrum Wsparcia Osób Bezdomnych i Uzależnionych rozpoczęło swoją działalność 1 stycznia. 26 stycznia władze miasta i przedstawiciele Stowarzyszenia na rzecz Osób Bezdomnych i Potrzebujących „Od Nowa", które prowadzi placówkę, opowiedzieli o tym jak będzie ona funkcjonowała i kto może znaleźć tam pomoc.

MATEUSZ MISZTAL

– Przy pomocy stowarzyszenia w tym budynku będziemy próbowali wspierać, pomagać, przeciwdziałać różnego rodzaju uzależnieniom, w tym również i alkoholowym. Będzie tutaj punkt konsultacyjny i docelowo przewidujemy też mieszkania treningowe, które pozwolą osobom bezdomnym wychodzić z tego problemu – mówi Witold Wróblewski, prezydent Elbląga.

– Uważam, że ta placówka to będzie taki mocny punkt w polityce społecznej miasta. Chodzi mi nawet po głowie takie zdanie, że to będzie działanie spektakularne, chociaż praca dla osób bezdomnych i potrzebujących, to nie jest praca, która jest spektakularna, jest to praca żmudna, często te efekty pojawiają się po kilku latach, ale jeśli one już są, to są spektakularne – mówi Artur Dąbrowski prezes Stowarzyszenia na rzecz Osób Bezdomnych i Potrzebujących „Od Nowa".

Prace przygotowawcze do otwarcia placówki rozpoczęły się 15 sierpnia. Przeprowadzony został remont. Odpowiednio przygotowano także pomieszczenia, w których stworzono dwa mieszkania treningowe.

– Chcieliśmy, by ten budynek był odnowiony, to co można, zostało wyremontowane, bo wiadomo, że pomoc tym osobom w godnych warunkach jest również istotna. Praca merytoryczna jest ważna, ale mury to też jest ważna sprawa – kwestia higieny, komfortu – wyjaśnia Artur Dąbrowski.

Placówka działa na trzech poziomach wsparcia. Pierwszy – ogrzewalnia, w której przygotowano 40 miejsc, drugi – punkt konsultacyjno-informacyjny, a trzeci to terapia i mieszkania treningowe.

Do Miejskiego Centrum Wsparcia Osób Bezdomnych i Uzależnionych trafiają osoby bezdomne, które wymagają schronienia, a także te wymagające pracy ze specjalistą

Fot. pixabay.com

pomagającym wyjść z uzależnienia. Miejsce to może też odwiedzić każdy mieszkaniec Elbląga i porozmawiać o problemie z uzależnieniem, który np. ma członek rodziny. Psycholog dostępny jest między 7:00 a 15:00 przez pięć dni w tygodniu.

– Do tej pory pomogliśmy 54 osobom, to 50 mężczyzn i 4 kobiety. Do dziś udzielone zostało 245 osobodni pobytu. Jeśli służby widzą w przestrzeni publicznej osobę, która potrzebuje takiej pomocy, mogą ją tu przywieźć – zaznacza Artur Dąbrowski. – Nowodworska i Królewiecka, to dwa punkty, które będą świetnie się ze sobą spajać. Na Jaśminowej też jest mieszkanie. Obecnie mieszkają tam od dwóch miesięcy dwie osoby. To były osoby, które mogły tkwić w bezdomności do końca życia. Mają szansę, żyją teraz na swoim, pod kierunkiem pani psycholog i pod kierunkiem kierownictwa Stowarzyszenia.

W punkcie konsultacyjno-informacyjnym Miejskiego Centrum Wsparcia Osób Bezdomnych i Uzależnionych prowadzone są następujące działania: nawiązywanie pierwszego kontaktu z osobą uzależnioną lub współuzależnioną; przeprowadzenie wywiadu wstępnego (wstępnej diagnozy sytuacji życiowej); motywowanie pacjenta do podjęcia terapii; wskazanie odpowiedniej terapii w ramach Centrum lub innego ośrodka czy instytucji; udzielenie porad i informacji rodzinom w kryzysie spowodowanym uzależnieniem jednego z członków rodziny.

– Jednym z najistotniejszych problemów społecznych XXI wieku jest nie tylko bezdomność, ale także uzależnienia takie jak alkoholizm, narkomania, hazard czy seksoholizm – mówi Aleksandra Biłas, psycholog kliniczny Stowarzyszenia na rzecz Osób Bezdomnych i Potrzebujących „Od Nowa". Podstawowym celem terapii jest kształtowanie jak największej ilości zachowań adaptacyjnych, które rozwiną niezależność jednostki, ale też umożliwią jej efektywne funkcjonowanie w środowisku – dodaje.

Umowa między Miastem a Stowarzyszeniem na świadczenie usług zawarta jest do 2025 roku. W minionym roku koszt działalności placówki wyniósł 300 tys., złotych. Na ten rok zaplanowana jest kwota 600 tys., zł. – Te koszty rosną. W kolejnym roku (2024 – red.) zaplanowane jest 635 tys. zł i 685 w ostatnim roku. W sumie w całym okresie obowiązywania umowy to jest nieco ponad 2 miliony złotych. Przypomnę tylko, że pogotowie socjalne, jak szacujemy, kosztowałoby nas dziś ok. 3 milionów rocznie – wskazuje Michał Missan, v-ce prezydent Elbląga. Obecnie w Miejskim Centrum Wsparcia Osób Bezdomnych i Uzależnionych pracuje osiem osób. Placówka działa całodobowo. ■

Wspominali Aleksandrę Gabrysiak. Mija 30 lat od śmierci wyjątkowej lekarki

6 lutego minęło 30 lat od zabójstwa Aleksandry Gabrysiak. Pomagała bezdomnym, uzależnionym od alkoholu i samotnym matkom. Tego dnia odbyła się elbląska część uroczystości związanych z rocznicą śmierci lekarki. Podczas mszy świętej koncelebrowanej w elbląskim hospicjum, bp elbląski Jacek Jezierski poinformował o rozpoczęciu procesu beatyfikacyjnego.

MATEUSZ MISZTAL

O godz. 13:30 na elbląskim Cmentarzu Dębica, przy grobie zmarłej, uroczyście złożono kwiaty. O 15:00 w Hospicjum Elbląskim im. dr Aleksandry Gabrysiak odprawiona została uroczysta msza święta. Przewodniczył jej Ordynariusz Elbląski, bp Jacek Jezierski.

– Wspominamy dzisiaj z wielkim szacunkiem Aleksandrę Gabrysiak. Jej rodzice pochodzili z wielkopolski. W czasie II wojny światowej zostali przesiedleni do Radzymina. Tam właśnie 16 kwietnia 1942 roku przyszła na świat Aleksandra – mówił podczas homilii bp Jacek Jezierski.

Fot. Mateusz Misztal

„Widziała potrzebę działań charytatywnych"

W latach 1962-1968 studiowała w Gdańsku na tamtejszej Akademii Medycznej. Została lekarzem medycyny, ale jej działalność wykraczała poza ramy zawodu. Pracowała w Tczewie i Elblągu.

– Doktor Aleksandra Gabrysiak wykonywała swoją pracę bardzo starannie i dynamicznie, była aktywna. Wychodziła naprzeciw swoim pacjentom, w pewnym sensie ich poszukiwała. W okresie renty miała więcej czasu, angażowała się w opiekę zdrowotną w szerokim znaczeniu: poprzez pracę w poradniach, ruchu antyalkoholowym, tworzeniu nowych struktur – takich jak hospicjum, dom dla bezdomnych czy dom samotnej matki. Widziała potrzebę działań profilaktycznych, opiekuńczych, charytatywnych, postpenitencjarnych oraz terapeutycznych – przypominał bp Jezierski.

– Była osobą samotną, która adoptowała jako córkę, Marysię. Gdy przybrana córka stawała się dorosłą, pojawiły się problemy wychowawcze. Sytuacja zaczęła się wymykać spod kontroli. Dziewczyna uwikłała się w złe towarzystwo, które stanowili podopieczni doktor Aleksandry. Doszło do dramatycznego finału. Do morderstwa na córce i na pani doktor – dodał biskup diecezji elbląskiej.

Mordercą okazał się jej podopieczny. Poznała go w wigilię 1990 roku. Gdy dowiedziała się, że ma spędzić Święta Bożego Narodzenia na dworcu, zaprosiła go do domu. Próbowała pomóc mu wyjść z uzależnienia od alkoholu, zapisała go na terapię, jednak ten z pomocy nie skorzystał i wrócił do nałogu. Ta historia zakończyła się dramatem, który rozegrał się 6 lutego 1993 roku. 20-letni wówczas Zbigniew Brzoskowski przyszedł do mieszkania Aleksandry Gabrysiak i zamordował najpierw jej córkę, a później także i ją. Został skazany na karę śmierci zamienioną później na dożywotnie pozbawienie wolności.

Pamiętają o niej w Elblągu i Gdańsku

Imię Aleksandry Gabrysiak jest szczególnie przypominane w Gdań-

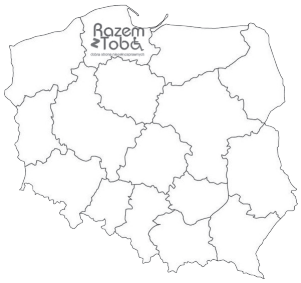
sku i Elblągu. W pierwszym z miast jej imieniem nazwano ulicę, natomiast w Elblągu wspomniane już hospicjum, ulicę oraz jeden z tramwajów. W Sanktuarium Matki Bożej Bolesnej Królowej Polski w Kałkowie-Godowie postawiono jej pomnik.

– Pani Aleksandra Gabrysiak była osobą religijną, uczestniczyła czynnie w życiu wspólnoty kościelnej, była moralnie bez zarzutu. Śmierć doktor Gabrysiak stała się wydarzeniem powszechnie znanym. Ona to stała się wówczas osobą naprawdę szeroko znaną. Wiadomość o życiu i okolicznościach śmierci elbląskiej lekarki dotarła do papieża Jana Pawła II. Z uznaniem wypowiadali się na jej temat abp Tadeusz Gocłowski, bp Jan Bernard Szlaga oraz bp Andrzej Śliwiński – mówił bp Jezierski. – Żywa jest pamięć o czcigodnej i zasłużonej koleżance w środowisku medycznym trójmiasta. Osoba Aleksandry Gabrysiak jest przez to środowisko na różne sposoby upamiętniana. Pojawiały się także głosy krytyczne. Nie kwestionują one wprawdzie osobistych kwalifikacji moralnych pani doktor, ale wskazują na rodzaj wychowawczej i życiowej klęski. Zarzuca się jej czasem indywidualizm i niekonwencjonalność podejmowanych zadań – dodał.

Jej imieniem ustanowiono przyznawaną raz w roku nagrodę Okręgowej Izby lekarskiej.

Ruszył proces beatyfikacyjny

– Co jakiś czas docierają do mnie głosy postulujące otwarcie procesu o beatyfikację dr Gabrysiak. Głosy środowiska medycznego z Trójmiasta biorę bardzo poważnie. Ich podstawowy wątek to to, że Aleksandra Gabrysiak była radykalną chrześcijanką i ofiarnym lekarzem. Służyła chorym i uzależnionym z motywów religijnych. Kierowała nią czysta i piękna miłość, mająca źródło osobowe w Jezusie Chrystusie. Intensywne życie religijne Aleksandry Gabrysiak, szlachetność jej obyczajów, ofiarność w szeroko rozumianej misji lekarza, wreszcie pozytywne głosy uznanych i szanowanych osób ze środowiska medycznego dotyczące pani doktor sprawiły, że wczoraj, 5 lutego, podjąłem decyzję o rozpoczęciu sprawy (w formie procesu o beatyfikację – red.) Aleksandry Gabrysiak, lekarza medycyny, córki Jana i Jadwigi z domu Grajek – skonkludował bp Jezierski, co zostało nagrodzone gromkimi brawami uczestników mszy świętej. ■



Kolonoskopia dla Pomorzan

Osiemnaście placówek na Pomorzu bierze udział w programie badań przesiewowych w kierunku wykrywania raka jelita grubego. Z bezpłatnej kolonoskopii mogą skorzystać osoby w wieku od 50 do 65 lat lub 40 – 49 lat, jeśli w rodzinie zdarzały się przypadki choroby nowotworowej jelit. Na badanie nie trzeba skierowania, można je też wykonać w znieczuleniu.

Kolonoskopia to badanie, które może uratować życie

Nowotwór złośliwy jelita grubego jest drugim pod względem umieralności nowotworem w Polsce u obu płci. Polska należy do krajów w UE o najwyższej liczbie zachorowań z powodu raka jelita grubego i ta liczba wciąż rośnie. Z danych Krajowego Rejestru Nowotworów wynika, że w 2025 roku na raka jelita grubego zachoruje ponad 24 tysiące osób.

Celem programu badań przesiewowych w kierunku wykrywania raka jelita grubego jest zawsze zwiększenie wykrywalności i wyleczalności raka jelita grubego i zmniejszenie zachorowalności i śmiertelności pacjentów dzięki wykryciu choroby i podjęciu leczenia we wczesnym stadium zaawansowania nowotworu.

– W wyniku postępowań konkursowych przeprowadzonych przez Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w ramach tego programu od 1 grudnia 2022 roku w osiemnastu miejscach w województwie pomorskim skorzystać będzie można z bezpłatnej profilaktycznej kolonoskopii – mówi Mariusz Szymański, rzecznik pomorskiego NFZ w Gdańsku.

Dla kogo przeznaczony jest program, ile trwa badanie?

Program przeznaczony jest dla osób w wieku od 50 do 65 lat lub dla osób z przedziału wiekowego od 40 do 49 lat w przypadku wcześniejszego rozpoznania nowotworu jelita grubego u najbliższych krewnych pacjenta.

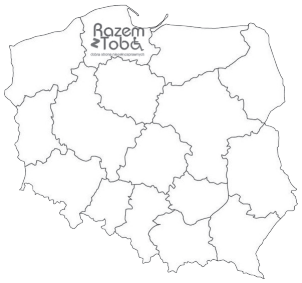
Na badanie, które trwa od 15 do 40 minut, nie jest potrzebne skierowanie, a jego wykonanie jest możliwe również w znieczuleniu.

Przed wykonaniem kolonoskopii ważne jest odpowiednie przygotowanie pacjenta, dlatego konieczny jest wcześniejszy kontakt z wybraną placówką, aby uzyskać informacje jakie czynności należy wykonać przed badaniem. Program będzie realizowany do 30 listopada 2027 r.

Wykaz placówek biorących udział w Programie, w kodzie QR zamieszczonym poniżej ■

UM Gdańsk

Fot. pixabay.com



„NADzwyczajne" uczennice

Siedem uczennic Technikum nr 2 w Kartuzach w ramach Ogólnopolskiej Olimpiady Zwolnieni z Teorii, bierze udział w projekcie „NADzwyczajni – oko w oko z niepełnosprawnością". Patronat nad projektem objął Ośrodek Rewalidacyjno-Wychowawczy w Szklanej oraz Kartuskie Centrum Kultury.

Uczennice poprzez swoje działania mają nadzieję wpłynąć zachęcająco na swoich rówieśników, by zmienili swoje postrzeganie osób z niepełnosprawnościami. Jak same mówią, działają lokalnie oraz na social mediach, na których zasięg sięga do ponad 30 tys. osób.

– Zacznijmy od tego skąd nazwa projektu NADzwyczajni? Naszym celem jest, aby poprzez nasze działania podkreślić, że każdy ma w sobie coś NADzwyczajnego i może spełniać marzenia. Ludzie często, patrząc na osoby z niepełnosprawnością, koncentrują się wyłącznie na niepełnosprawności, a nie po prostu na osobie. Rolą drugiej edycji projektu jest zmiana postrzegania osób z niepełnosprawnością przez społeczeństwo, poprzez łamanie w ciekawy sposób stereotypów na ich temat. Rozpoczęłyśmy zbiórkę nakrętek dla Ośrodka Rewalidacyjno-Wychowawczego w Szklanej oraz warsztaty w szkołach powiatu kartuskiego, w których wzięło już udział ponad 200 uczniów. Prowadzimy wywiady z ciekawymi gośćmi. Organizujemy powiatowy konkurs plastyczny dla młodzieży na plakat dot. osób z niepełnosprawnością. Uroczyste wręczenie nagród odbędzie się na wydarzeniu „Oko w oko z niepełnosprawnością" w Kartuskim Centrum Kultury, w którym udział weźmie 250 uczniów z klas VI-VIII. Dzięki naszym działaniom integrujemy lokalną społeczność i przekazujemy wiele dobrych wartości. Nad naszymi działaniami patronat honorowy objął Starosta Kartuski Bogdan Łapa – mówi Wiktoria Biernat, liderka projektu.

Zachęcamy do obserwowania projektu w mediach społecznościowych na Facebooku oraz Instagramie. ■

Red.

Nowy samochód do przewozu podopiecznych ŚDS

Środowiskowy Dom Samopomocy w Kończewicach wzbogacił się o nowy samochód do przewozu podopiecznych, w tym osób z niepełnosprawnościami ruchowymi.

Dzięki zakupowi, usprawniony zostanie transport uczestników ŚDS do placówki oraz ich odwóz do domów, a także uczniów z niepełnosprawnością, którym gmina organizuje transport do jednostek edukacyjnych.

Bus kosztował 225 tysięcy złotych, z czego 105 tysięcy złotych to dotacja pozyskana z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w ramach „Programu wyrównywania szans między regionami III", którą Urząd Gminy pozyskał za pośrednictwem samorządu powiatowego. ■

Red.

Punkt Informacji dla Seniorów w Sopotece

Zmyślą o potrzebach i wygodzie sopockich seniorów w Sopotece rozpoczął działanie specjalny Punkt Informacji. Na tablicy ustawionej przy wejściu od strony ruchomych schodów, seniorzy będą mogli znaleźć aktualne wiadomości o tym, co dzieje się w mieście, z czego warto skorzystać, co zobaczyć m.in. w teatrach, muzeach czy galeriach.

Sopockie instytucje będą mogły tą drogą poinformować o swoich akcjach, wydarzeniach sportowych, kulturalnych, rekreacyjnych i innych. – Bardzo cieszymy się, że taki Punkt rusza w Sopotece. Łatwo do nas dotrzeć, a Sopot Centrum jest przystosowane także dla osób z trudnościami ruchowymi – tłumaczy Dagny Kurdwanowska z Biblioteki Sopockiej. – A co najważniejsze, od teraz seniorzy będą mogli znaleźć wszystkie interesujące ich informacje w jednym miejscu.

W sopockich instytucjach pojawią się także plakaty i ulotki z informacjami dla starszych mieszkańców miasta.

Punkt Informacji dla Seniorów jest częścią współpracy Biblioteki Sopockiej z Miastem i instytucjami miejskimi w ramach projektu Miasto Seniora.

– Różnorodnych działań, aktywności, programów zdrowotnych, z których mogą skorzystać nasi seniorzy, mamy w Sopocie bardzo wiele – mówi wiceprezydent Magdalena Czarzyńska-Jachim, pomysłodawczyni utworzenia punktu. – Zależy nam, żeby informacja o nich dotarła do jak największej liczby odbiorców. ■

UM Sopot

Nabór do programu „Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej”

Rozpoczął się nabór uczestników do udziału w programie „Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej”. Dokumenty w edycji 2023 można składać do połowy marca.

Fot. nadesłane

Głównym celem programu jest wprowadzenie usług asystencji osobistej jako formy ogólnodostępnego wsparcia w wykonywaniu codziennych czynności oraz funkcjonowaniu w życiu społecznym. Jest realizowany przy wsparciu finansowym Funduszu Solidarnościowego.

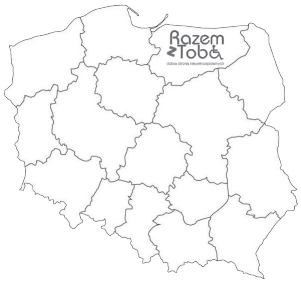
Tegoroczna edycja Programu zakłada objęcie wsparciem 65 osób z niepełnosprawnościami. Wśród nich 10 dzieci do 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności oraz 55 osób niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności albo traktowanym na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Regulamin rekrutacji, niezbędne dokumenty oraz informacje o sposobie ich składania są na stronie internetowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Olsztynie.

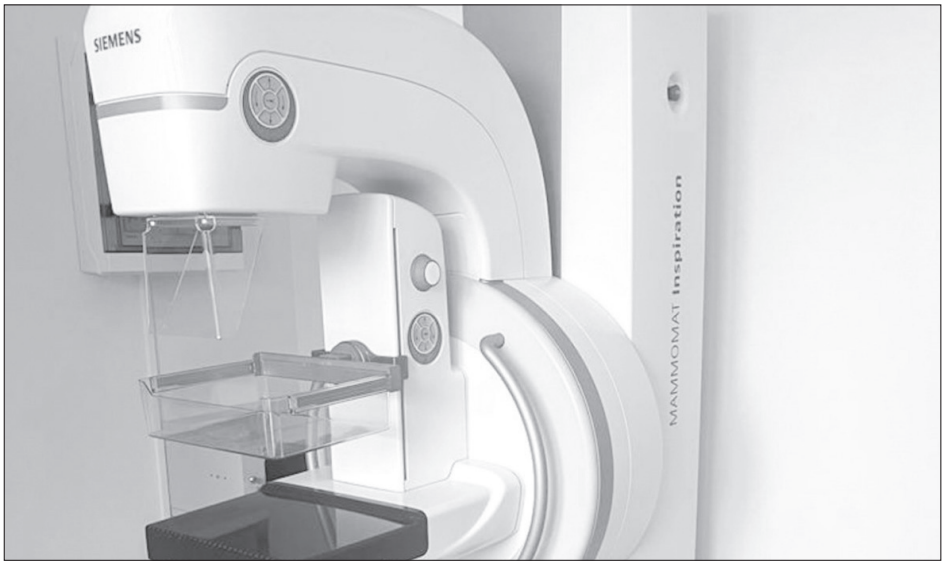
Nabór trwa do 15 marca 2023 roku. ■

UM Olsztyn

Pierwsza Pracownia Mammografii już otwarta



W ramach Centrum Profilaktyki Chorób Piersi otwarta została w Ostródzie, stacjonarna Pracownia Mammografii.



Fot. mat. prasowe

Pracownia wyposażona jest w najnowszej generacji, niezwykle czuły, dokładny i wydajny mammograf cyfrowy, który ogranicza dawkę promieniowania do minimum, oferując bardzo bezpieczne badanie. Aparat posiada funkcję tomosyntezy, czyli najnowszą technologię w obrazowaniu piersi, która charakteryzuje się lepszym współczynnikiem wykrywania zmian nowotworowych w stosunku do metody konwencjonalnej.

– Oferujemy pełen pakiet bezpłatnych badań diagnostycznych – zarówno profilaktycznych, jak i pogłębionych – informuje Nu-Med.

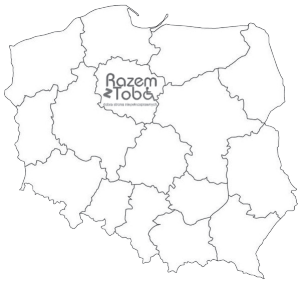
Realizowane są one m.in. w ramach programu profilaktyki raka piersi, finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Z programu mogą skorzystać Panie w wieku 50-69 lat, które nie miały wykonanej mammografii w ciągu ostatnich 24 miesięcy lub są w grupie ryzyka i posiadają wskazanie do wykonania ponownej mammografii po upływie 12 miesięcy. Z programu wyłączone są Panie, u których już wcześniej zdiagnozowano zmiany nowotworowe w piersi o charakterze złośliwym. Dla osób objętych programem skierowanie nie jest wymagane.

Pozostałe Panie mogą skorzystać z badania na podstawie skierowania wystawionego przez każdego lekarza specjalistę lub zlecenia z Poradni Onkologicznej, znajdującej się w tej samej lokalizacji.

– Zapewniamy kompleksową diagnostykę oraz dalsze leczenie w Poradni Onkologicznej, do której skierowanie nie jest wymagane – wskazuje Nu-Med. – Zachęcamy, aby nie zwlekać z badaniem – mammografia jest najbardziej skuteczną metodą wykrywania raka piersi u kobiet powyżej 40. roku życia. Uprzejmie prosimy o wcześniejszą rejestrację pod numerem telefonu 55 235 89 53 lub 795 130 992.

Nu-Med Grupa S.A. Centrum Profilaktyki Raka Piersi – Pracownia Mammografii, Ostróda ul. Kościuszki 2 (budynek Przychodni, II piętro p. 216). ■

GRUPA NU-MED.



Nowe miejsce nie tylko dla seniorów

Dzienny Dom Pobytu „Senior+" został otwarty 20 stycznia 2023 r. w kamienicy przy ul. Bydgoskiej 74. Cały budynek dostosowany jest do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, szczególnie ruchowymi, poruszających się przy pomocy kul, chodzika czy jeżdżących na wózkach.

– To już trzeci Dom Dziennego Pobytu, jaki otwieramy w Toruniu. Tworzymy je po to, aby toruńskim seniorkom i seniorom było bliżej ze swoich osiedli do miejsca, gdzie będą mogli spędzać razem czas. Proszę zatem zachęcać swoich sąsiadów, znajomych do spotkań przy ul. Bydgoskiej 74 – mówił prezydent Michał Zaleski podczas otwarcia.

Dom jest prowadzony przez Toruńskie Centrum Usług Społecznych.

– W placówce przy ul. Bydgoskiej mamy 30 miejsc dla seniorów, którzy ze względu na wiek lub niepełnosprawność są osobami niesamodzielnymi i wymagają wsparcia w codziennej egzystencji. Warunki stworzone w ośrodku wsparcia są zbliżone do warunków domowych. Staraliśmy się, by były to wnętrza ciepłe, przytulne, które sprawią, że seniorzy będą się tu po prostu dobrze czuli – mówiła Dagmara Zielińska, dyrektor TCUS.

Na osoby przychodzące do Dziennego Domu Pobytu „Senior+" czeka wiele ciekawych zajęć o charakterze edukacyjnym, rekreacyjnym, informacyjnym i terapeutycznym. Stworzony został szeroki wachlarz animacji, od gimnastyki, zajęć kulinarnych, informatycznych, poprzez warsztaty artystyczne i rękodzielnicze, po spotkania tematyczne, np. podróżnicze, historyczne, prozdrowotne.

Nowa placówka czynna jest od poniedziałku do piątku w godz. 8:00-16:00. Do 30 czerwca 2023 r. czyli w trakcie realizacji projektu, wyżywienie – śniadanie, drugie śniadanie oraz obiad, będą bezpłatne.

Na pierwszym i drugim piętrze budynku znajdują się w pełni wyposażone mieszkania chronione dla osób opuszczających pieczę zastępczą. Każde z nich posiada wspólną kuchnię i toaletę. Łącznie może tam zamieszkać 8 osób, po 4 na każdym piętrze. Z kolei na trzecim piętrze powstały mieszkania treningowe dla osób wychodzących z bezdomności, które realizują Indywidualny Program Wychodzenia z Bezdomności. Zamieszkać tam mogą 4 osoby.

Dzienny Dom Pobytu „Senior+" jest jednym z trzech domów dziennego pobytu, które zostały uruchomione i włączone w strukturę Toruńskiego Centrum Usług Społecznych. W październiku 2022 roku otwarto Dzienny Dom Pobytu „Aktywny Senior" przy ul. Mickiewicza 57, a w listopadzie 2022 r. – Dzienny Domu Pobytu „Seniorzy Razem" w kamienicy przy ul. Podgórskiej 2. ■

Szwederowo stawia na rekreację bez barier i poprawę bezpieczeństwa

Pod koniec 2022 roku mieszkańcy głosowali na pomysły zgłoszone do Bydgoskiego BO. Na Szwederowie najwięcej głosów zyskało dostosowanie placu zabaw do potrzeb dzieci z niepełnosprawnościami.

Spośród dziesięciu osiedlowych projektów na Szwederowie to właśnie modernizacja placu zabaw przy ul. S. Leszczyńskiego zyskała największe poparcie mieszkańców. Plac zabaw cieszy się dużą popularnością, szczególnie wśród najmłodszych mieszkańców osiedla. W ramach prac wymieniony zostanie m.in. duży zestaw zabawowy oraz drewniana piaskownica. Zastąpione zostaną nowymi urządzeniami dostosowanymi do potrzeb dzieci z niepełnosprawnościami.

Co jeszcze powstanie na Szwederowie w ramach BBO? Mieszkańcy zdecydowali się postawić na poprawę bezpieczeństwa w ciągu ul. Ugory, od ul. Nowodworskiej w kierunku ul. Solskiego. Wymienione zostanie oświetlenie w ciągu ulicy. Powstanie też dodatkowe doświetlenie istniejących przejść dla pieszych. Wytyczone zostanie również dodatkowe przejście z oświetleniem w rejonie przystanku.

Łącznie na oba zadania miasto zabezpiecza nieco ponad 650 tys. zł.

W ramach mikroprojektów osiedlowych mieszkańców Szwederowa czekają wycieczki zabytkowym autobusem do Starego Fordonu. W miejscu docelowym zaplanowane będzie spotkanie z przewodnikiem. Przejazdy będą bezpłatne, ale obowiązują zapisy. ■

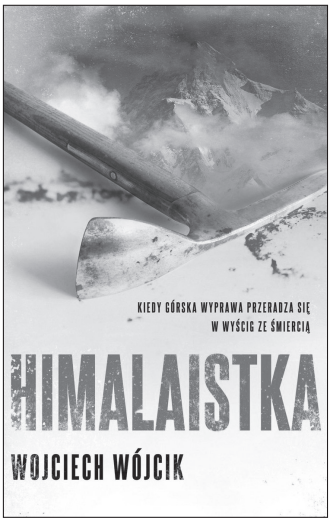
UM Bydgoszcz

Bydgoski Budżet Obywatelski to szczególna forma konsultacji społecznych. Mieszkańcy w głosowaniu bezpośrednio wybierają zadania, które trafią do realizacji w kolejnym roku. Na ten cel miasto zabezpiecza w 2023 roku 16 mln zł. Wyniki głosowania na wszystkich osiedlach dostępne są na stronie https://www.bdgbo.pl

Agnieszka Pietrzyk

o książkach

Wojciech Wójcik, „Himalaistka”



Fot. mat. prasowe

Czym tu zaskoczyć czytelnika? Oryginalną fabułą? Nietuzinkowym bohaterem? A może miejscem akcji? Wojciech Wójcik zaskoczył tym ostatnim, umieszczając akcję „Himalaistki” w Karakorum.

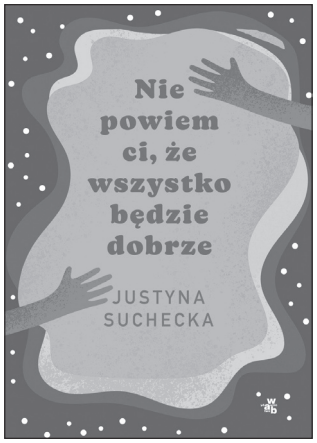
Trwa narodowa wyprawa zimowa na K2. W decydującej fazie niespodziewanie zmienia się pogoda. Łukasz Lewicki, zmuszony do dramatycznego odwrotu spod samego wierzchołka, spada na dno lodowej szczeliny. Tam natyka się na zamarznięte ciało Iwetty Miller, znanej himalaistki, która zaginęła pół roku wcześniej. Z jej głowy sterczy czekan, a więc dziewczyna została zamordowana.

Wójcik naprawdę się postarał, jego Himalaje są groźne, zimne, lodowate, nieprzyjazne i ogromne. Słyszy się ten huraganowy wiatr wiejący na wysokości siedmiu tysięcy metrów, widzi się ten lód połyskujący butelkową zielenią, dotyka się krawędzi szczeliny prostej jak ściana katedry. K2 w literackiej wizji Wójcika jawi się jako przestrzeń wiarygodna, co ważniejsze, opisy są porywające, barwne mimo surowości obrazu. Zabrzmi to banalnie, ale możemy przenieść się na K2, gdzie towarzyszymy Łukaszowi Lewickiemu w wędrówce do obozu, a później w szaleńczej ucieczce po dzikich pustkowiach Karakorum. Na słowa uznania zasługuje też rozeznanie się autora w sztuce himalaizmu, a także w relacjach, jakie panują w hermetycznym środowisku wspinaczy. Mam za sobą lekturę książki Przemysława Wilczyńskiego i Bartka Dobrocha „Broad Peak. Niebo i piekło” i w oparciu o nią jestem w stanie wysoko ocenić research Wójcika. Zdobycie wiedzy na temat himalaizmu to jedno, a atrakcyjne wplecenie jej w fabułę kryminalną to zupełnie inna kwestia, z którą autor sobie znakomicie poradził. W „Himalaistce” oprócz akcji toczącej się w Karakorum jest też wątek rozgrywający się w Polsce. Narodową wyprawą zimową na K2 interesuje się cały kraj, ale zaciekawienie nie jest cały czas takie samo, nieco osłabło po tym, gdy himalaiści dotarli do bazy pod szczytem. Majka, pracująca w serwisie informacyjno-rozrywkowym, otrzymuje polecenie od szefa, aby „podkręcić” ten temat. Wyprawa staje się dziennikarską bombą, gdy okazuje się, że na K2 znaleziono ciało zaginionej himalaistki. Majka zaczyna prowadzić własne śledztwo. Ta część powieści nie jest aż tak pasjonująca jak wątek toczący się w Karakorum, chociaż i tutaj jest sporo zajmujących informacji o himalaizmie, jednak samo śledztwo, postać dziennikarki, tło społeczno-miejskie, są przeciętne. „Himalaistkę” Wójcika można przeczytać dla Himalajów, a nie dla fabuły. Obszerne fragmenty tego kryminału pozostaną na długo w czytelniczej wyobraźni, jak choćby fantastycznie opisana ucieczka Łukasza Lewickiego przez pustkowia Karakorum. Z kolei śledztwo prowadzone przez Majkę szybko uleci z pamięci. Polecam audiobookową wersję powieści. Interpretacja Adriana Chimiaka nie jest wyjątkowa, ale na pewno uprzyjemni lekturę. ■

Audiobook: Wojciech Wójcik, „Himalaistka”, Wydawnictwo Storybox, czyta Adrian Chimiak, czas nagrania: 18 godzin 30 minut

WARTO PRZECZYTAĆ

Nie powiem ci, że wszystko będzie dobrze



Fot. mat. prasowe

To nie jest poradnik. Rozmówcy i rozmówczynie Suchecki dzielą się swoimi doświadczeniami z czytelniczkami i czytelnikami, by pokazać m.in. jak radzić sobie z kryzysami i stresem, gdzie szukać pomocy i jak udzielać jej innym. Bo pierwszej pomocy psychologicznej powinno się uczyć tak, jak pierwszej pomocy przedmedycznej.

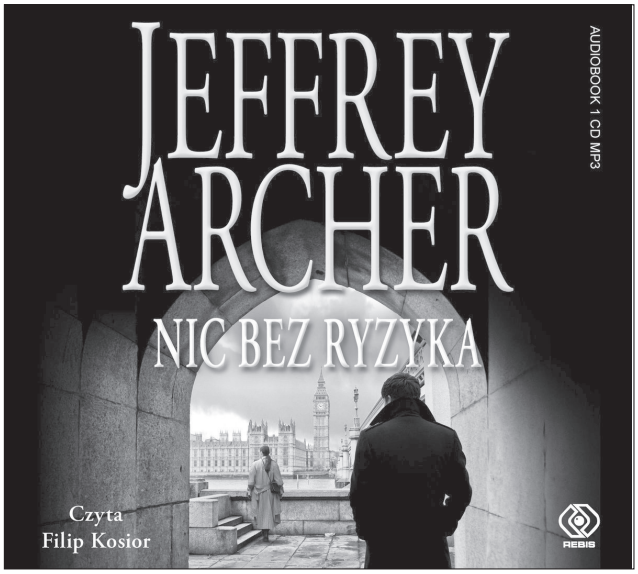
Bohaterowie książki Suchecki opowiadają, dlaczego nie mówić innym, że „wszystko będzie dobrze” czy przekonywać, że „inni mają jeszcze gorzej”. Tłumaczą, co dobrego mogą dać nam nuda i cyberhigiena, jak budować dobrą atmosferę w szkole i pozytywną samoocenę. Opowiadają, czym zajmuje się pedagog, psycholog i psychiatra.

Przede wszystkim to książka, która wzmacnia i daje nadzieję. Która pokazuje, że wiedza z zakresu zdrowia psychicznego jest podstawą dbania o siebie. Również wtedy, gdy nic złego nas nie spotyka i jesteśmy zdrowi. Rozmówczynie i rozmówcy Justyny Suchecki najczęściej mówią o prawie do dobrego życia dla wszystkich. Oni już wiedzą, że dla każdego człowieka oznacza to coś innego. I że każdy z nas może być ich sojusznikiem lub sojuszniczką. Trzeba tylko uzbroić się w wiedzę i... empatię. I temu służy ta książka. ■ AP

WARTO POSŁUCHAĆ

Jeffrey Archer, „Nic bez ryzyka”

„To nie jest powieść detektywistyczna, to jest opowieść o detektywie”. Tak o swojej książce „Nic bez ryzyka” pisze Jeffrey Archer. Po takiej zapowiedzi możemy spodziewać się książki ukierunkowanej na głównego bohatera. Tak też się dzieje.



Fot. mat. prasowe

Poznajemy Williama Warwicka dość gruntownie, bo na tle domu rodzinnego, w trakcie stawiania pierwszych kroków zawodowych i podczas przeżywania uniesień miłosnych. Jako syn wziętego adwokata i brat dobrze zapowiadającej się pani mecenas, mógłby zrobić karierę prawniczą, on jednak chce być detektywem. Pracę rozpoczyna od służby w rewirze, w charakterze zwykłego policjanta. Wkrótce trafia do Scotland Yardu, do wydziału zajmującego się dziełami sztuki. Jego pierwsza poważna sprawa dotyczy kradzieży bezcennego płótna Rembrandta. W trakcie śledztwa poznaje piękną Beth, w której się zakochuje.

„Nic bez ryzyka” to pierwszy tom nowego cyklu Jeffrey’a Archera, ale skoro jest to powieść o detektywie, a nie opowieść detektywistyczna, to elementem, z powodu którego powinniśmy sięgnąć po kolejną część, jest sylwetka głównego bohatera. Czy William Warwick okazał się aż tak fascynującą postacią, aby zależało mi na poznaniu jego dalszych losów? Porównując go z tymi wszystkimi policjantami, prywatnymi detektywami, profilerami i dziennikarzami śledczymi, od których roi się w literaturze światowej, muszę stwierdzić, że główny bohater Archera wypada bardzo zwyczajnie. Jawi się jako ambitny i inteligentny funkcjonariusz, dobrze wychowany młody człowiek, mający normalne oczekiwania wobec życia. Nie wyróżnia go jakaś obsesja czy nałóg albo choćby nietypowe metody pracy – jak to często bywa w wypadku śledczych we współczesnej literaturze kryminalnej. A może ta zwyczajność to właśnie jest wyróżnik? Muszę też przyznać, że William Warwick wydaje się pasować do ówczesnego świata, do końca lat siedemdziesiątych, to wtedy zaczyna się opowieść. O Warwicku mogę jeszcze powiedzieć, że da się go lubić, ale to nie z powodu tej sympatii sięgnę po kolejny tom. Raczej skłoni mnie do tego fakt, że pierwszy tom okazał się całkiem dobrym kryminałem. Polecam. ■

AP

Audiobook: Jeffrey Archer, „Nic bez ryzyka”, tłumaczenie Danuta Sękalska-Wojtowicz, Dom Wydawniczy Rebis, czyta Filip Kosior, czas nagrania: 9 godzin 5 minut

WARTO OBEJRZEĆ

Skołowani

Maks to niepoprawny kobieciarz, a zarazem notoryczny kłamca. Gdy Anna, młoda i atrakcyjna kobieta, bierze go za osobę z niepełnosprawnością, Maks brnie w kłamstwo, licząc na kolejny łatwy podryw. Anna ma jednak inny plan – przedstawia go swojej starszej siostrze, Julii, która porusza się na wózku. Niespodziewanie, cynicznie nastawionego do świata Maksa i pełną energii Julię, zaczyna łączyć coś więcej, ale... kłamstwo jako fundament relacji? Czy ta miłość ma szansę? Patronem społecznym filmu „Skołowani” jest Fundacja Avalon.

– Ta historia ma coś, co lubię w filmach, jest zabawna, ale momentami wzruszająca, opowiada o ważnych sprawach i dość głęboko wchodzi w bohaterów, nie tracąc komicznego spojrzenia na życie. Znalezienie się w skórze kogoś, kto myśli inaczej, kto łamie stereotyp, przyjęte myślenie i daje z siebie naprawdę dużo, to było bardzo fajne – mówi, o roli Julii, Agnieszka Grochowska.

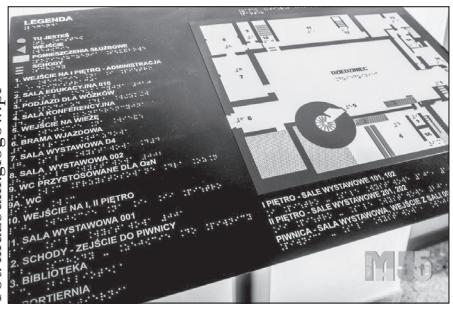
– Lubię Maxa za jego poczucie humoru, za jego niedoskonałość i kruchość, maskowaną pozorną pewnością siebie. To bardzo wdzięczny do grania bohater. Lubię też to, że się nigdy nie poddaje, nawet jeśli w nie do końca słusznych sprawach... – mówi o swojej postaci Michał Czarnecki.

W „Skołowanych” występują również Marianna Zydek, Gabriela Muskała, Marcin Perchuć, Bartłomiej Kotschedoff, Jerzy Bończak, Maria Pakulnis, Mikołaj Grabowski i Krzysztof Materna. ■

Red.

Przestrzenne mapy w głogowskim muzeum

Głogowskie Muzeum Archeologiczno-Historyczne staje się coraz bardziej przyjazne dla osób ze szczególnymi potrzebami. Placówka wzbogaciła się o tyflomapy, które na pewno będą pomocne osobom niewidomym i słabowidzącym.



Fot. muzeum.glogow.pl

Tytflomapa to nic innego jak mapa, którą można czytać za pomocą zmysłu dotyku. W przypadku MAH są to przestrzenne plany wszystkich muzealnych kondygnacji, do których dostęp mają zwiedzający. Opisują one rozkład pomieszczeń, to gdzie znajdują się schody lub inne elementy mogące utrudniać poruszanie się osobom niewidomym i słabowidzącym.

Przestrzenne plany MAH są już kolejnym ułatwieniem dla odwiedzających muzeum osób ze specjalnymi potrzebami. Od kilku miesięcy placówka posiada pętle indukcyjne, które pomocne są osobom słabosłyszącym korzystającym z aparatów słuchowych. W grudniu natomiast muzealne pomieszczenia otrzymały oznaczenia w alfabecie Braille'a.

Dostosowanie Muzeum Archeologiczno-Historycznego w Głogowie do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami, możliwe jest dzięki uczestnictwu w projekcie „Kultura bez barier", który realizowany jest przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. W ramach tego projektu MAH pozyskało w 2022 r. ponad 164 tys. złotych. ■

muzeum.glogow.pl

Teatr w strefie ciszy

Spektakle z napisami i tłumaczeniem na polski język migowy, przystosowanie kas, szatni i sali widowiskowej czy modernizacja strony internetowej – to tylko niektóre udogodnienia dla osób niesłyszących i niedosłyszących, jakie pojawią się w Teatrze Miejskim w Gliwicach dzięki grantowi z programu „Kultura bez barier".

Fot. mat. prasowe

Teatr Miejski w Gliwicach pozyskał z PFRON grant w wysokości 156 500 zł na realizację projektu „Teatr w strefie ciszy". Zakłada on przystosowanie przestrzeni dla widzów (kasy, szatnia, foyer, sala widowiskowa) do bezstresowego korzystania przez osoby niesłyszące; modernizację strony internetowej, a także prezentację sześciu spektakli z bieżącego repertuaru. Przedstawienia z napisami, pętlą indukcyjną i tłumaczeniem na polski język migowy wystawiane będą raz w miesiącu.

Pierwszym spektaklem z udogodnieniami była komedia kryminalna „Szalone nożyczki" w reż. Marcina Sławińskiego. Przedstawienie zostało zaprezentowane 14 stycznia o godz. 19:00 na deskach Teatru Miejskiego w Gliwicach.

– Zaplanowaliśmy kompleksową koncepcję komfortowej „podróży widza" z problemami słuchu po świecie teatru, po to, aby czuł się u nas komfortowo i mógł w pełni doświadczyć sztuki scenicznej – mówią Agnieszka Szczotka i Joanna Rakowska, koordynatorki projektu „Teatr w strefie ciszy".

– Czynimy starania, aby do uczestnictwa w kulturze włączać grupy widzów, którzy do tej pory nie mogli w niej uczestniczyć. Dzięki grantowi wyposażymy teatr w sprzęt niezbędny do zapewnienia widzom z niepełnosprawnościami słuchu komfortowego udziału w spektaklach. Dodatkową zachętą do uczestnictwa w spektaklach dla osób z niepełnosprawnością słuchu są bilety w preferencyjnej cenie – dodaje Grzegorz Krawczyk, dyrektor Teatru Miejskiego w Gliwicach.

Więcej informacji o projekcie znajduje się na stronie teatr.gliwice.pl/teatr-w-strefie-ciszy/. ■

UM Gliwice

W Elblągu otwarto Dzienny Dom Senior+

Po kilkumiesięcznym remoncie otwarto Dzienny Dom Senior+. Powstał on w miejscu Dziennego Domu Pobytu. Placówka będzie mogła wspierać 70 seniorów.

Fot. Mateusz Misztal

MATEUSZ MISZTAL

– Pragnę podziękować wszystkim tym, którzy przyczynili się do powstania Dziennego Domu Senior+ – mówiła podczas uroczystości otwarcia placówki Izabela Misiak, dyrektor Domu Pomocy Społecznej „Niezapominajka".

Placówka, która działa pod skrzydłami DPS Niezapominajka, funkcjonowała wcześniej jako Dzienny Dom Pobytu. W ostatnim czasie, dzięki wsparciu finansowemu rządu i samorządu, przeszła remont.

– Mamy w tej chwili możliwość zaopiekowania się kolejną grupą osób. Jak wszyscy widzimy, jesteśmy w Europie tym krajem, w którym seniorów przybywa, a jeśli seniorów przybywa, to trzeba mieć możliwość wsparcia tych osób i wierzę, że ten Dom, który jest od wielu lat w dobrych rękach, będzie te osoby wspierał – zaznaczył Witold Wróblewski, prezydent Elbląga. – Dziękuję wszystkim, którzy się zaangażowali. To jest kolejny temat, który poprawia jakość życia naszych mieszkańców. (...) Mam nadzieję, że będzie to miejsce, do którego nasi seniorzy chętnie będą przychodzić – dodał.

W trakcie trwającego kilka miesięcy remontu, odnowiono większość pomieszczeń. Na renowację czekają jeszcze dwa pokoje. Dzienny Dom Pobytu będzie mógł wspiera 70 osób.

– Bardzo się cieszę, że doczekaliśmy się tej chwili. Chwili otwarcia Dziennego Domu Senior+. To dla nas i dla naszych seniorów ważna i wzniosła chwila. Jesteśmy tu dla nich i wszystko co robimy, robimy z myślą o dobru naszych podopiecznych. Dbamy o to, by czuli się oni tu jak u siebie w domu. Wspólnie z uczestnikami stwarzamy tu atmosferę opartą na wzajemnym zaufaniu, szacunku i wsparciu – wskazała dyrektor Dziennego Domu Senior+, Jelena Cubrych. – Dzienny dom to jest miejsce, w którym seniorzy spędzają dużo wolnego czasu. Tu otrzymują ciepłe posiłki, tu mają towarzystwo życzliwych sobie osób. Tu nawiązują się przyjaźnie, zapomina się o chorobach i ułomności, a uzyskuje się wiarę w siebie i chęć do dalszych działań – dodała.

W skład zespołu Dziennego Domu Senior+ wchodzą opiekunowie, terapeuci zajęciowi, rehabilitant oraz kierowca.

– Dbamy nie tylko o to, by udzielić seniorom wsparcia, ale również zorganizować im czas wolny, dbając o kondycję fizyczną naszych podopiecznych. Przeprowadzamy wiele zajęć terapeutycznych. Organizujemy różnego rodzaju imprezy: imieninowe, urodzinowe. Bierzemy udział w projektach i imprezach związanych z seniorami. Organizujemy też bale taneczne, które bardzo kochają nasi podopieczni, i na które z niecierpliwością czekają – zaznacza Jelena Cubrych.

W placówce odbywają się także warsztaty plastyczne, kulinarne, komputerowe, edukacyjne, zajęcia sportowe i rekreacyjne. Realizowane są także spotkania ze specjalistami w zakresie zdrowia czy bezpieczeństwa.

– W tym roku również zaplanowany jest Dzień Otwartych Drzwi. W tym dniu seniorzy mogą przyjść do naszej placówki ze swoimi bliskimi. Będzie można zobaczyć jak działamy i poznać warunki przyjęcia do placówki. Nasze działania są kierowane do seniorów o różnym stopniu samodzielności – wyjaśnia Jelena Cubrych.

Na remont placówki wydano 350 tys. zł ze środków przekazanych przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej w ramach programu Sanior+ oraz 280 tys. zł z budżetu elbląskiego samorządu. ■

Pracownik nie ma obowiązku informować pracodawcy o stanie zdrowia

Prawo pracodawcy do żądania informacji o stanie zdrowia pracownika jest ograniczone, ponieważ są to dane wrażliwe i podlegają szczególnej ochronie. Pracownik nie ma zatem obowiązku ujawniać ich pracodawcy, chyba że sam, i na określonych warunkach, się na to zgodzi – informuje portal Prawo.pl.

W myśl art. 9 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych – czyli przepisów RODO – zabronione jest m.in. przetwarzanie danych genetycznych i biometrycznych w celu jednoznacznego zidentyfikowania osoby fizycznej oraz danych dotyczących zdrowia, seksualności lub orientacji seksualnej tej osoby.

Portal Prawo.pl, powołując się na przedstawicieli Biura Informacji w Głównym Inspektoracie Pracy (GIP), wyjaśnia, że zgodnie z definicją legalną określoną w art. 4 pkt 15 RODO „dane dotyczące zdrowia" oznaczają dane osobowe o zdrowiu fizycznym lub psychicznym osoby fizycznej, w tym o korzystaniu z usług opieki zdrowotnej, ujawniające informacje o stanie jej zdrowia.

– Z definicji danych dotyczących zdrowia, informacje o stanie zdrowia pracownika należą do szczególnej kategorii danych osobowych w rozumieniu art. 9 ust. 1 RODO, których przetwarzanie co do zasady jest zabronione – podkreśla przedstawiciel GIP.

Wyjątkiem jest art. 207 par. 2 k.p., w myśl którego pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników przez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki.

Prawo.pl informuje, że w wyjątkowych i uzasadnionych przypadkach możliwe byłoby także uzyskanie takiej informacji na podstawie zgody pracownika. Zgoda na przetwarzanie danych musi jednak spełniać określone warunki.

Fot. pixabay.com

Po pierwsze powinna precyzyjnie określać zakres i cel przetwarzania danych, na który dana osoba wyraża zgodę. Ma też zawierać oświadczenie, że zgoda została wyrażona dobrowolnie, a także informację, że osoba została poinformowana przez administratora danych osobowych o przysługujących jej prawach do wglądu w swoje dane i możliwości wycofania zgody w dowolnym momencie.

Przepisy regulują także rodzaj informacji, jaka może być umieszczona na zaświadczeniu lekarskim, wydanym pracownikowi w związku z jego czasową niezdolnością do pracy z powodu choroby lub pobytu w szpitalu czy innym zakładzie leczniczym.

Pracownik może jednak na pisemny wniosek zażądać od lekarza nieumieszczania danych o oznaczeniu literowym B, co oznacza niezdolność do pracy spowodowaną stanem ciąży, oraz D, co oznacza niezdolność do pracy z powodu gruźlicy.

Prawo.pl zaznacza, że pracownik nie ma wpływu na zachowanie tajemnicy o swoim stanie zdrowia, jeśli rozpoznanie dotyczy choroby zakaźnej (kod E) oraz choroby spowodowanej nadużywaniem alkoholu (kod C). Jeśli niezdolność do pracy powstała z tych przyczyn, lekarz ma obowiązek umieszczenia tej informacji na zaświadczeniu lekarskim. ■

prawo.pl / PAP MediaRoom

Zasiłek opiekuńczy na czas opieki nad chorym

Osoby podlegające ubezpieczeniu chorobowemu, w trakcie swojego zwolnienia lekarskiego, otrzymują zamiast pensji wynagrodzenie chorobowe lub zasiłek chorobowy. Z ubezpieczenia chorobowego możemy korzystać także wtedy, gdy jesteśmy zdrowi, ale musimy zaopiekować się bliskim. Wówczas przysługuje nam zasiłek opiekuńczy.

Fot. mat. prasowe

Zasiłek opiekuńczy można otrzymać maksymalnie na 60 dni w roku kalendarzowym, jeśli opiekujemy się:

• chorym dzieckiem do ukończenia 14 lat,

• zdrowym dzieckiem do ukończenia 8 lat w określonych przepisami sytuacjach.

Z zasiłku opiekuńczego do 30 dni w roku kalendarzowym można skorzystać, jeśli opiekujemy się:

• niepełnosprawnym dzieckiem, które ukończyło 8 lat, ale ma mniej niż 18 lat – w związku z porodem, chorobą albo pobytem w szpitalu twojego małżonka lub rodzica dziecka, który stale opiekuje się dzieckiem,

• chorym dzieckiem niepełnosprawnym, które ukończyło 14 lat, ale ma mniej niż 18 lat.

30 dniowy limit dni zasiłkowych przysługuje też, jeśli dziecko niepełnosprawne ma:

• orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,

• orzeczenie o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Limit 30 dni zasiłku opiekuńczego w roku kalendarzowym przysługuje także wtedy, gdy w rodzinie jest więcej niż jedno dziecko niepełnosprawne w wieku od 8 do 18 lat.

Zasiłek 14 dniowy przysługuje, jeśli musimy zająć się chorym dzieckiem w wieku powyżej 14 lat (które nie jest z niepełnosprawnością) lub innym chorym członkiem rodziny (np. małżonkiem, rodzicem).

Zasiłek opiekuńczy przysługuje niezależnie od okresu ubezpieczenia. ■

ZUS

PODCAST KONSUMENCKI

ZESKANUJ KOD I POSŁUCHAJ INFORMATORA

Nowelizacja Kodeksu pracy z podpisem Prezydenta

27 stycznia Prezydent RP Andrzej Duda podpisał Ustawę z dnia 1 grudnia 2022 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw. Zakłada ona między innymi wprowadzenie do Kodeksu pracy pracy zdalnej.

Ustawa procedowana była w sejmie pod koniec minionego roku. Ostateczny jej kształt parlament uchwalił 1 grudnia 2022 roku.

Dotyczy ona głównie dwóch podstawowych zagadnień prawnych:

• umożliwienia pracodawcom prowadzenia w miejscu pracy kontroli pracowników na obecność w ich organizmach alkoholu lub środków działających podobnie do alkoholu;

• wprowadzenia pracy zdalnej jako stałej formy świadczenia pracy umocowanej w Kodeksie pracy, (przy jednoczesnym uchyleniu regulacji pracy zdalnej w ustawie z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych), oraz uchylenia dotychczasowej regulacji dotyczącej telepracy.

Fot. pixabay.com

Praca zdalna może być wykonywana całkowicie lub częściowo w miejscu wskazanym przez pracownika i każdorazowo uzgodnionym z pracodawcą, w tym pod adresem zamieszkania pracownika, w szczególności z wykorzystaniem środków bezpośredniego porozumiewania się na odległość.

Uzgodnienie między stronami umowy o pracę dotyczące wykonywania pracy zdalnej przez pracownika może nastąpić przy zawieraniu umowy o pracę albo w trakcie zatrudnienia. Uzgodnienie może być dokonane z inicjatywy pracodawcy albo na wniosek pracownika złożony w postaci papierowej lub elektronicznej. Praca zdalna może być również wykonywana na polecenie pracodawcy:

w okresie obowiązywania stanu nadzwyczajnego, stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii oraz w okresie 3 miesięcy po ich odwołaniu lub

• w okresie, w którym zapewnienie przez pracodawcę bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w dotychczasowym miejscu pracy pracownika nie jest czasowo możliwe z powodu działania siły wyższej.

Możliwe jest to jednak wtedy, gdy pracownik złoży bezpośrednio przed wydaniem polecenia oświadczenie w postaci papierowej lub elektronicznej, że posiada warunki lokalowe i techniczne do wykonywania pracy zdalnej.

Pracodawca może w każdym czasie cofnąć ww. polecenie wykonywania pracy zdalnej, z co najmniej dwudniowym uprzedzeniem. W przypadku zmiany warunków lokalowych i technicznych uniemożliwiającej wykonywanie pracy zdalnej, pracownik informuje o tym niezwłocznie pracodawcę. W takim przypadku pracodawca niezwłocznie cofa polecenie wykonywania pracy zdalnej.

Zasady wykonywania pracy zdalnej określa się w porozumieniu zawieranym między stronami.

Ustawa wskazuje, jakich prac nie obejmuje praca zdalna (np. prac szczególnie niebezpiecznych), a także przewiduje możliwość wykonywania okazjonalnie pracy zdalnej na wniosek pracownika, w wymiarze nieprzekraczającym 24 dni w roku. ■

Oprac. red.

PIT-0 dla seniora w rozliczeniu podatkowym

Pracujący seniorzy, którzy czasowo zrezygnowali z pobierania emerytury, są zwolnieni z PIT do kwoty ok. 85,5 tys. zł. Dodatkowo ci, którzy rozliczają się na skali podatkowej, korzystają też z kwoty wolnej od podatku w wysokości 30 tys. zł. Rozliczając ulgę seniorzy mogą skorzystać z usługi Twój e-PIT. Warto jednak sprawdzić zeznanie podatkowe.

Seniorzy, którzy mimo nabycia uprawnień do emerytury czasowo zrezygnowali z jej pobierania i pozostali aktywni zawodowo mogą korzystać z PIT-0 dla seniora. Takie osoby nie zapłacą podatku od przychodów z pracy na etacie, zleceniu lub działalności gospodarczej oraz zasiłków macierzyńskich – do kwoty 85 528 zł rocznie. Dodatkowo pracujący seniorzy, niepobierający emerytury i rozliczający się według skali podatkowej, zapłacą podatek dopiero po przekroczeniu 115 528 zł zarobków (30 tys. zł kwoty wolnej + 85 528 zł ulgi). Ulga obowiązuje od 1 stycznia 2022 r.

Fot. pixabay.com

Z ulgi mogą skorzystać kobiety powyżej 60. roku życia oraz mężczyźni powyżej 65. roku życia. Warunkiem jest nie otrzymywanie emerytury lub renty rodzinnej bądź świadczeń równorzędnych.

Zwolnienie dotyczy przychodów:

• z pracy na etacie (umowa o pracę, stosunek służbowy, praca nakładcza, spółdzielczy stosunek pracy),

• z umów zlecenia zawartych z firmą,

• z działalności gospodarczej opodatkowanych według skali podatkowej, 19% podatkiem liniowym, stawką 5% (tzw. ulga IP Box) oraz ryczałtem od przychodów ewidencjonowanych,

• oraz z zasiłków macierzyńskich,

pod warunkiem, że podatnik podlega z tytułu uzyskania tych przychodów ubezpieczeniom społecznym w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Jak rozliczyć ulgę

Podatnicy, mający uprawnienie do ulgi dla pracujących seniorów, którzy chcą z niej skorzystać w rozliczeniu rocznym, mogą to zrobić poprzez:

• złożenie zeznania pisemnie, korzystając ze wzoru papierowego, bądź

• złożenie zeznania w usłudze Twój e-PIT przygotowanego na podstawie danych posiadanych przez Krajową Administrację Skarbową, w tym danych z informacji PIT-11 złożonych do urzędu skarbowego przez płatników.

Po zalogowaniu się do usługi Twój e-PIT należy sprawdzić zeznanie przygotowane przez Krajową Administrację Skarbową. W niektórych przypadkach mogą być potrzebne zmiany. Dotyczy to osób, którym w trakcie roku płatnik nie stosował ulgi dla pracujących seniorów oraz np. osób, którym PIT-0 dla seniora przysługuje tylko za część roku podatkowego, a płatnik w związku z brakiem złożonego oświadczenia nie uwzględnił tego w przekazanej informacji PIT-11. Osoby, które osiągnęły wiek uprawniający do skorzystania z ulgi i początkowo pracowały nie pobierając emerytury (przychód zwolniony z PIT na podstawie ulgi dla pracującego seniora), a następnie zaczęły pobierać emeryturę i ponownie podjęły pracę (przychód objęty PIT) również powinny sprawdzić i ewentualnie zmienić przygotowane zeznanie. W przypadku takich osób ulgą objęte są wyłącznie należności za pracę uzyskaną w miesiącach przed jednoczesnym pobieraniem emerytury/renty rodzinnej.

Zeznanie w usłudze Twój e-PIT jest wypełniane na podstawie danych z PIT-11. Płatnik (pracodawca) rozgranicza w PIT-11 przychody zwolnione na podstawie ulgi dla pracującego seniora tylko wówczas, gdy na podstawie oświadczenia złożonego przez podatnika stosował je w trakcie roku przy poborze zaliczek. Jeśli zwolnienie nie było stosowane przez płatnika w trakcie roku albo było ale tylko za część roku (zgodnie z oświadczeniem podatnika), a ulga przysługuje w innym wymiarze, podatnik przed złożeniem zeznania powinien je zaktualizować stosownie do przysługującego mu uprawnienia i do wysokości limitu. ■

Ministerstwo Finansów

Kawa a cukrzyca w ciąży

Regularne picie kawy może uchronić przed cukrzycą typu 2 te kobiety, które chorowały na cukrzycę ciążową – ustalili naukowcy z National University of Singapore.

Fot. Fot. pexels.com

Dotychczasowe badania wskazywały, że dzięki zawartości składników bioaktywnych, takich jak polifenole, picie od dwóch do pięciu filiżanek kawy (z kofeiną lub bezkofeinowej) dziennie jest skutecznym sposobem opóźniającym wystąpienie lub zapobiegającym cukrzycy typu 2 w populacji ogólnej.

Zespół prof. Cuilin Zhang przez ponad 25 lat obserwował ponad 4500 pacjentek, które spodziewając się dziecka chorowały na cukrzycę ciążową. Badali powiązania długotrwałego spożywania kawy z późniejszym ryzykiem wystąpienia cukrzycy typu 2.

– Te i wcześniejsze wyniki sugerują, że kawa z kofeiną, spożywana bez cukru i pełnotłustych produktów mlecznych w ilości 2-5 filiżanek dziennie, może być ważną składową zdrowego stylu życia w niektórych populacjach – podkreślają autorzy publikacji.

– Pamiętajmy jednak, że choć kawa jest zdrowszą alternatywą dla popularnych, słodkich napojów, to korzyści z jej picia zależą od dodatków, takich jak cukier i mleko – przypominają.

Dodają, że należy także uważać na spożywanie nadmiernych ilości kawy, oraz że istnieją grupy, które w ogóle nie powinny jej pić. ■ (PAP)

Ponad 17,3 tys. przypadków boreliozy

W 2022 roku potwierdzono w Polsce 17 338 przypadków boreliozy, choroby przenoszonej przez kleszcze – wynika z najnowszego zestawienia opublikowanego przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. W 2021 r. było ich 12 500.

KATARZYNA LECHOWICZ-DYL

Fot. nadesłane

Boreliozę, zwaną też chorobą z Lyme, wywołują krętki z rodzaju Borrelia. W pierwszym okresie u większości zakażonych pojawia się niebolesny rumień, w którego środku widać przejaśnienie. Zmianom skórnym czasem towarzyszą objawy grypopodobne takie, jak: gorączka lub stany podgorączkowe, uczucie rozbicia, zmęczenie, bóle głowy, mięśni i stawów. Wśród późnych objawów boreliozy u osób dorosłych wymieniane jest np. zanikowe zapalenie skóry kończyn. Zmianom towarzyszy zapalenie stawów i zmiany neurologiczne.

Kleszcze żyją głównie w lasach liściastych i mieszanych, na obszarach trawiastych, w gęstych zaroślach, paprociach, a także w parkach miejskich i na obrzeżach osiedli mieszkaniowych otoczonych terenami zieleni.

Jeśli dojdzie do wkłucia się kleszcza, należy go jak najszybciej wyjąć z ciała. Nie wolno go smarować tłuszczem, benzyną, wykręcać ani wyciskać. Należy delikatnie chwycić kleszcza pęsetą przy samej skórze i wyciągnąć w górę. Zamiast pęsety można użyć miniaturowych pompek ssących lub plastikowych kleszczołapek, które można kupić w aptece. Po wyjęciu miejsce ukłucia trzeba starannie zdezynfekować.

Nie wszystkie kleszcze są nosicielami bakterii boreliozy, jednak podczas ukąszenia mogą przenosić do krwi także inne bakterie i wirusy wywołujące m.in. kleszczowe zapalenie mózgu. ■ (PAP)

Nauka w Polsce

Zabójczy rak prostaty

Jeszcze do niedawna to rak płuca był największym zabójcą mężczyzn w Polsce. Od kilku lat na niechlubnym pierwszym miejscu zastąpił go rak prostaty. Obecnie jest on najczęściej występującym nowotworem u mężczyzn – powiedział konsultant krajowy ds. urologii prof. Tomasz Szydełko.

– Rak prostaty kojarzy się przede wszystkim z podeszłym wiekiem i na ogół się z nim wiąże. Jednak nie znaczy to, że choroba nie może dotknąć młodego mężczyzny. Dlatego tak ważne są badania profilaktyczne, do których specjaliści zachęcają panów nie tylko w listopadzie – miesiącu tradycyjnie poświęconym walce z męskimi chorobami, wśród których najpoważniejszym problemem są nowotwory gruczołu krokowego – napisano w komunikacie biura prasowego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Podobnie jak w przypadku większości nowotworów, także w raku prostaty rokowania są tym lepsze, im szybciej wdroży się leczenie. Podjęte we wczesnych stadiach pozwala bowiem pacjenta wyleczyć, a nie jedynie przedłużyć mu życie. W przypadku nierozsianego raka stercza, rozpoznanego na wczesnym etapie, odsetek całkowitego wyleczenia jest bardzo wysoki. Na rokowanie i wybór terapii ma wpływ także rodzaj nowotworu, a zwłaszcza stopień jego agresywności.

Lekarze mają do dyspozycji dwie podstawowe metody radykalnego leczenia raka prostaty: leczenie chirurgiczne i radioterapię. Oprócz tego można stosować całą gamę terapii hormonalnych czy leki nowego rzutu, z zastrzeżeniem, że to nie są metody, które doprowadzą do całkowitego wyleczenia, tylko do przedłużenia życia. ■ (PAP)

Testy combo u lekarza rodzinnego

Poradnie POZ mogą wykonywać tzw. testy combo na NFZ, czyli testy trzy w jednym, które wskazują na zakażenie grypą (typu A bądź B), koronawirusem lub wirusem RSV. Filip Nowak, prezes NFZ, podpisał zarządzenie o zasadach rozliczania testów z Narodowym Funduszem Zdrowia. NFZ zapłaci za sam test i za jego wykonanie pacjentowi.

W czwartek (5 stycznia) minister zdrowia Adam Niedzielski wydał rozporządzenie, dzięki któremu tzw. testy combo, czyli trzy w jednym, stały się świadczeniami gwarantowanymi w Podstawowej Opiece Zdrowotnej. Oznacza to, że mogą być finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

– Rozporządzenie umożliwia wykonanie u lekarza rodzinnego testu, który zidentyfikuje z którym wirusem mamy do czynienia, czy jest to wirus grypy, koronawirus, czy wirus RSV – podkreślał szef resortu zdrowia.

W poniedziałek (9 stycznia), tuż po wejściu w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia, Filip Nowak, prezes NFZ, podpisał zarządzenie, zgodnie z którym za test antygenowy combo i jego wykonanie poradnia POZ otrzyma prawie 34 zł (33,98 zł). Koszty wyliczyła Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Narodowy Fundusz Zdrowia zapłaci za każdy test i jego wykonanie, jest to więc świadczenie płatne dodatkowo, poza stawką kapitacyjną, czyli podstawowym wynagrodzeniem lekarza rodzinnego.

Dla pacjentów POZ testy są bezpłatne.

Do wszystkich poradni POZ został wysłany komunikat ze szczegółową informacją z Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych o producentach, importerach i dystrybutorach testów, u których można je zamawiać.

Wprowadzenie szybkich testów antygenowych, które w krótkim czasie wykrywają zakażenie wirusem grypy (A bądź B), koronawirusem lub wirusem RSV, znacznie ułatwi postawienie właściwej diagnozy i zastosowanie adekwatnego leczenia. Jest to szczególnie istotne przy nadmiernie stosowanej antybiotykoterapii.

Na test 3 w 1 kieruje lekarz POZ na podstawie badania i oceny stanu zdrowia pacjenta.

Prof. Agnieszka Mastalerz-Migas, konsultantka krajowa w dziedzinie medycyny rodzinnej, zaapelowała do lekarzy, aby ci nie wypisywali, a do pacjentów, aby nie oczekiwali wypisania antybiotyków w przypadku infekcji wirusowych.

– Antybiotyki nie działają na wirusy, lecz na bakterie – przypomina prof. Mastalerz-Migas. ■

Źródło: NFZ

Fot. pixabay.com

365 dni w pięciu paraolimpijskich mgnieniach oka

Choć z oczywistych względów zmagania sportowe 2022 roku były na dalszym planie wobec agresji Rosji na Ukrainę, paraolimpijczycy nie próżnowali. Był to rok zimowych igrzysk w Pekinie, wielu sukcesów na arenach międzynarodowych i nieustających wysiłków Polskiego Komitetu Paraolimpijskiego na rzecz promocji sportu osób z niepełnosprawnościami. 2022 minął nam szybko – więc postanowiliśmy go podsumować w kilku mgnieniach oka.

Igrzyska w Pekinie

Ostatni rok zaczął się niesłychanie optymistycznie – przeniesione jeszcze z pandemicznego sezonu 20/21 na styczeń 2022 Mistrzostwa Świata w parasportach zimowych w Lillehammer przyniosły nam dwa srebrne medale w konkurencjach paraolimpijskich dla Witolda Skupnia (paranarciarstwo biegowe) i Igora Sikorskiego (paranarciarstwo alpejskie) oraz dwa złote medale w nieobecnej na igrzyskach paraolimpijskich kategorii parasnowboardowej dla Moniki Kotzian. Taki wynik pozwalał z uśmiechem patrzeć na zbliżające się igrzyska paraolimpijskie w Pekinie.

2 lutego na 30 dni przed Igrzyskami zorganizowano w siedzibie PKOl konferencję prasową, na której Polski Komitet Paraolimpijski ogłosił skład reprezentacji Polski oraz transmisje z igrzysk na antenach sportowych Polsatu w niespotykanym wcześniej wymiarze ponad 300 godzin relacji na żywo. Nie spodziewaliśmy się, że to największe święto paraolimpijskich sportów zimowych zejdzie na dalszy plan w obliczu agresji Rosji na Ukrainę. I choć na szczęście – m.in. dzięki staraniom przedstawicieli PKPar – Rosja i współuczestnicząca w agresji Białoruś zostały wykluczone z Igrzysk, a ukraińscy sportowcy przywieźli z Pekinu aż 29 medali, to w tych ciężkich chwilach i panującym w Chinach reżimie sanitarnym trudno było skupić się na sportowej rywalizacji. Ostatecznie nasi sportowcy nie przywieźli z Chin medali, a największe osiągnięcia tej imprezy należą do parabiathlonistki Iwety Faron i paranarciarza biegowego Witolda Skupnia, którzy zajęli w Pekinie 5. miejsca w swoich koronnych konkurencjach.

Fot. Bartłomiej Zborowski / Polski Komitet Paraolimpijski

Nie samymi igrzyskami żyje jednak sport paraolimpijski. Ledwo zakończyły się igrzyska w Pekinie, a już pełną parą ruszyła rywalizacja w sportach letnich. Worek medali wraz ze zwycięstwem w klasyfikacji medalowej przywieźli parastrzelcy sportowi z Mistrzostw Europy w norweskim Hamar. Strzelcy wielokrotnie później w ciągu roku dawali nam powody do radości – złote medale mistrzostw świata zdobyli Barbara Moskal, Szymon Sowiński i Emilia Babska. Dwoje ostatnich zawodników dzięki dobrym wynikom w Pucharze Świata uzyskało też już kwalifikacje dla Polski na Igrzyska Paraolimpijskie Paryż 2024. Niezwykły rok mają za sobą parawioślarze Jolanta Majka i Michał Gadowski, którzy zdobyli medal zarówno podczas Mistrzostw Świata, jak i Mistrzostw Europy. Podobnym osiągnięciem może też pochwalić się parałuczniczka Milena Olszewska – zarówno solo, jak i w mikście z Łukaszem Ciszkiem.

Niezawodni okazali się paratenisiści stołowi, którzy z 15 medalami zajęli 3. miejsce w klasyfikacji medalowej mistrzostw świata. Pięć medali MŚ przywieźli też pływacy – Jacek Czech, Oliwia Jabłońska, Michał Golus i Kamil Otowski. Tam, gdzie przystanęła rywalizacja międzynarodowa, wciąż biliśmy inne rekordy – jak choćby Renata Śliwińska, która ustanowiła rekord świata w pchnięciu kulą na paralekkoatletycznych mistrzostwach Polski w Szczecinie, czy Karolina Kucharczyk – z najlepszym wynikiem na świecie w biegu na 110 m ppł osiągniętym podczas Igrzysk Federacji Virtus w Krakowie.

Promocja Sportu Paraolimpijskiego

Ważnym zadaniem, jakie stawia przed sobą Polski Komitet Paraolimpijski, jest promocja sportu paraolimpijskiego. W tej misji pomagają nam rozmaite wydarzenia, dzięki którym trafiamy do licznego grona odbiorców. Już tradycyjnie PKPar wziął udział w dwóch ogromnych wydarzeniach popularyzatorskich – Pikniku Olim-

pijskim oraz Narodowym Dniu Sportu. To podczas nich, dzięki uprzejmości Polskiego Komitetu Olimpijskiego oraz Fundacji Zwalcz Nudę, paraolimpijczycy mogą zaprezentować swoje dyscypliny szerszej publiczności. Ogromną popularnością wśród odwiedzających strefę paraolimpijską cieszą się takie sporty, jak szermierka na wózkach, siatkówka na siedząco czy parabadminton, a niejednego zaskoczyło to, w jaki sposób ze strzelnicy laserowej korzystają niewidomi parabiathloniści. Podobną strefę, paraszermierze mogli również zaprezentować w tym roku podczas Dnia Dziecka, w ogrodach Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.

Ten rok to również wydarzenia własne PKPar. Pierwszy raz w historii organizacji odbył się stacjonarny bieg, w którym mógł wziąć udział absolutnie każdy – bez względu na stopień sprawności. 2. Orlen Paralympic Run przyciągnął na warszawską Kępę Potocką blisko 500 biegaczy – a w przyszłym najpewniej będzie ich jeszcze więcej, bo tym razem zainteresowanie przerosło planowaną liczbę pakietów startowych. Popularyzacja sportu osób z niepełnosprawnościami to również promowanie wybitnych postaci tego sportu poprzez Plebiscyt na Sportowca Roku. Tegoroczne #Guttmanny2022 organizowane wraz z Partnerem Głównym, Totalizatorem Sportowym – właścicielem marki LOTTO – przyniosły Statuetkę parastrzelcowi Szymonowi Sowińskiemu, który kończy rok ze złotem MŚ, ME, PŚ i wywalczoną kwalifikacją paraolimpijską do Paryża 2024.

Fot. Bartłomiej Zborowski / Polski Komitet Paraolimpijski

Projekty PKPar

Nie mniej istotnym elementem działalności PKPar są projekty realizowane we współpracy z partnerami i sponsorami. Pomagają one popularyzować i upowszechniać sport – który w wypadku osób z niepełnosprawnościami jest najlepszą i najbardziej skuteczną formą rehabilitacji. Do projektów skierowanych do wszystkich osób z niepełnosprawnościami, należą „Sport dla Wszystkich" oraz „Bądź Aktywny", które dzięki współpracy z PFRON, w tym roku mają swoją kontynuację. Sport upowszechniany jest również dzięki współpracy z Ministerstwem Sportu i Turystyki. PKPar bierze również udział m.in. w programie Super Trener, dzięki któremu swoje umiejętności rozwijają szkoleniowcy współpracujący z paraolimpijczykami.

Unikatowym programem jest projekt stypendialny dla polskich paraolimpijek, którego druga edycja jest współtworzona z Fundacją UNAWEZA Martyny Wojciechowskiej, która jest ambasadorką polskich paraolimpijek. Ważną rolę w tym projekcie pełni Corinne Klajda. Corinne poprzez swoją aktywność biegową i udział w pustynnych ultramaratonach nagłaśnia całą akcję, a dzięki uzyskanemu wsparciu sponsorów, uzyskane pieniądze idą na stypendia, które pomagają paraolimpijkom w przygotowaniach do igrzysk w Paryżu i zdobywaniu medali.

Z kolei projekty tworzone razem ze Sponsorem Strategicznym PKPar, PKN ORLEN, pomagają dotrzeć ze sportem paraolimpijskim do szczególnie istotnych grup – dzieci i młodzieży oraz grup narażonych na społeczne wykluczenie. W szkołach prowadzony jest program „WF z Paraolimpijczykiem", w którym zawodnicy przyjeżdżają do szkół przeprowadzić lekcje teoretyczne i praktyczne poświęcone swoim dyscyplinom sportowym. Z kolei cykl Spotkań Mentoringowych pomaga dotrzeć z motywującym przekazem do grup, które są narażone na wykluczenie społeczne, bądź też pełnią w społeczeństwie szczególną rolę, jak np. służby mundurowe.

Ważne Rocznice

Ten rok to również rok ważnych rocznic. 70 lat temu powstał Polski Związek Sportu Niepełnosprawnych „Start", najstarsza z organizacji zrzeszonych w PKPar i jej poprzednik w międzynarodowych strukturach sportu paraolimpijskiego. 70-lecie PZSN „Start" świętowano na specjalnej gali, podczas której uhonorowano najbardziej zasłużonych działaczy i sportowców.

50 lat temu odbyły się również pierwsze starty reprezentacji Polski w igrzyskach paraolimpijskich w Heidelbergu. PKPar udało się dotrzeć do trzech zawodniczek, które zdobyły medale w Heidelbergu – Aliny Wojtowicz-Pomiernej, Barbary Kopyckiej i Anny Pogorzelskiej-Hillebrandt. Dzięki staraniom Komitetu i Doradczyni Prezydenta RP Pauliny Malinowskiej-Kowalczyk, zawodniczkom zostały wręczone odznaczenia państwowe.

30-lecie obchodziła również kolejna z organizacji zrzeszonych w PKPar – ZSS „Sprawni Razem", zajmująca się szczególnie sportowcami z niepełnosprawnością intelektualną. PKPar docenił działalność „Sprawnych Razem", przyznając założycielowi i honorowemu prezesowi tego związku

sportowego statuetkę Guttmanna Honorowego podczas 4. Plebiscytu na Sportowca Roku.

A jaki będzie rok 2023 w sporcie paraolimpijskim?

Będzie to przede wszystkim rok, w którym pełną parą ruszą kwalifikacje do Igrzysk w Paryżu – te odbędą się już za 606 dni! Ważnymi przystankami na drodze do upragnionego występu w stolicy Francji będą MŚ w paralekkoatletyce (Paryż) i parapływaniu (Manchester), oraz multidyscyplinowe mistrzostwa Europy (Rotterdam) – tam rywalizować będą m.in. koszykarze na wózkach, parastrzelcy sportowi czy zawodnicy reprezentujący nas w bocci.

W Polsce szykuje się również ważne wydarzenie – finansowane ze środków UE Dis+Abled Summer Games Wągrowiec 2023, podczas którego w letnich dyscyplinach sportowych rywalizować będą wspólnie zawodnicy z niepełnosprawnością oraz pełnosprawni. Zawody zaplanowano na czerwiec.

Ważną zmianę organizacyjną przejdzie również Polski Komitet Paraolimpijski – zgodnie z ustaleniami międzynarodowymi, zmienia on swój logotyp oraz nazwę na Polski Komitet Paralimpijski. Szczegóły tej zmiany zostaną ogłoszone wkrótce. ■

Polski Komitet Paraolimpijski

Polski Komitet Paraolimpijski (PKPar) powstał w 1998 roku, a w 1999 został wpisany do struktur Międzynarodowego Komitetu Paraolimpijskiego (IPC – International Paralympic Committee). W chwili obecnej zrzesza 8 organizacji: Polski Związek Sportu Niepełnosprawnych „Start", Związek Stowarzyszeń Sportowych „Sprawni-Razem", Fundację Aktywnej Rehabilitacji „FAR", Stowarzyszenie „Cross", Związek Kultury Fizycznej OLIMP, Polską Federację Bocci, Polski Związek Rugby na Wózkach oraz Polski Związek Tenisa Stołowego. Prezesem PKPar-u jest Łukasz Szeliga, który piastuje tę funkcję od 2015 roku.

W Poznaniu tworzą blind footballową drużynę

Jeśli jesteś osobą niewidomą lub niedowidzącą, to jesteś idealnym kandydatem lub kandydatką, żeby zostać częścią blind footballowej rodziny. W Poznaniu działa sekcja sportowa zrzeszająca osoby niewidome chcące grać w piłkę nożną. Nabór trwa nieprzerwanie.

Fot. nadesłane

MATEUSZ MISZTAL

– Treningi odbywają się w każdy piątek w godzinach od 16:30 do 18:30. Rekrutacja jest cały czas otwarta. Może dołączyć do nas każdy, niezależnie od wieku czy płci, a także od wady wzroku, bo grać z nami mogą osoby niewidome jak i z mniejszymi wadami wzroku. Trenuje nawet z nami jedna osoba, która widzi, nie ma żadnej stwierdzonej wady wzroku, jest to nasz wolontariusz – mówi Grzegorz Jakubowski, trener-koordynator drużyny.

Piłkarskie umiejętności szlifować można na zadaszonym boisku typu „balon" przy Szkole Podstawowej nr 38 (ul. Brandstaettera 6) w Poznaniu.

Zgłoszenia osób chętnych do uczestnictwa w treningach kierować można do Grzegorza Jakubowskiego pod numerem telefonu: 602 129 955 lub pod adresem e-mail: blindfootballpoland@gmail.com

Blind football to odmiana piłki nożnej dla osób niewidomych i słabowidzących. Zawodnicy z pola wspomagani są przez widzących: bramkarza, trenera oraz przewodnika.

– Nie musisz być zawodnikiem. Ba, możesz nawet nie znać zasad gry. Liczymy na Twoje dobre chęci i zaangażowanie, a wtedy na pewno się uda – wskazują organizatorzy, zachęcając w mediach społecznościowych do dołączenia do zespołu. – To doskonała okazja, by przekonać się, że osoby niewidome (i niedowidzące) potrafią się integrować, grać w piłkę nożną, a tym samym bardzo dobrze się bawić i rehabilitować – dodają.

Poszukiwani są także wolontariusze, którzy zechcą: wesprzeć takie działania jak m.in. pomoc przy organizacji treningów oraz meczów; zostać przewodnikami dla niewidomych; wspomóc przy transporcie/dojazdach, promocji, zbiórkach i w wielu innych aspektach funkcjonowania drużyny.

– Współpracuje już z nami kilku wolontariuszy, ale im więcej jest na treningu osób, tym większa liczba wolontariuszy jest potrzebna w kwestii prowadzenia treningu, ale także pomocy i opieki nad zawodnikami. Na ten moment nie dysponujemy jeszcze bandami i pewnie długo nie będziemy ich mieli, bo to są duże koszty, a wolontariusze obstawiają też dokoła boisko, aby zwiększyć bezpieczeństwo trenujących zawodników – wyjaśnia Grzegorz Jakubowski. ■

Witold Skupień mistrzem świata! Złoto, srebro i brąz paraolimpijczyków

Mistrzostwo i wicemistrzostwo świata w biegach narciarskich – Witold Skupień (ZOMA Team Obidowiec Obidowa) wraca ze szwedzkich mistrzostw świata z dwoma medalami – złotem za bieg na 18 km techniką klasyczną oraz srebrem na 10 km techniką dowolną.

Brązowym medalem MŚ w paranarciarstwie alpejskim może z kolei pochwalić się Michał Gołaś (Start Bielsko-Biała) startujący z przewodnikiem – Kacprem Walasem.

Zakończyły się tegoroczne Mistrzostwa Świata w paranarciarstwie alpejskim w Espot (Hiszpania) oraz MŚ w paranarciarstwie biegowym i parabiathlonie w Östersund (Szwecja). Z obydwu imprez Polacy wracają z medalami – kompletując tym samym złoto, srebro i brąz w dyscyplinach zimowych dla biało-czerwonych.

Najwięcej powodów do zadowolenia ma Witold Skupień. Zawodnik ZOMA Team Obidowiec-Obidowa rozpoczął MŚ w paranarciarstwie biegowym od swojej koronnej konkurencji – biegu długiego na 18 km techniką klasyczną. Walka o końcowy triumf toczyła się między naszym reprezentantem a Japończykiem Taiki Kawayoke. Od połowy dystansu to nasz zawodnik wyszedł na prowadzenie i sukcesywnie powiększał swoją przewagę, ostatecznie wygrywając z mistrzem paraolimpijskim o 47 sekund. Podium wśród zawodników w kategorii stojącej zamykał Ukrainiec, Grygorii Vovchynskyi.

– To nasze wspólne złoto Trenerze – pisał później w swoich mediach społecznościowych świeżo upieczony mistrz świata, dziękując trenerowi kadry narodowej, Wiesławowi Cempie. – W końcu wszystko siadło. Mamy to! Dziękuję wszystkim kibicom i wsparciu w mojej drodze do tego medalu.

Zawodnik ZOMA Team podziękował również swojej dziewczynie za motywację do ponownych treningów po zeszłorocznych igrzyskach paraolimpijskich, w których, w biegu długim, zajął 5. miejsce.

Witold Skupień stanął na podium drugi raz w biegu na 10 km techniką dowolną. W popularnej „łyżwie" nasz reprezentant musiał uznać wyższość Kanadyjczyka Marka Arendza. O drugie miejsce Polak stoczył wyrównany pojedynek z Francuzem Benjamine Davietem, ostatecznie wyprzedzając go na mecie o zaledwie dwie sekundy!

Fot. Ewelina Marcisz / PZSN „Start"

W biegu długim znakomite rezultaty osiągnęli również inni reprezentanci Polski – 4. miejsce wśród zawodników z niepełnosprawnością wzroku zajął Piotr Garbowski z przewodnikiem Jakubem Twardowskim (PK Podkarpacie). Blisko podium znalazł się również inny z reprezentantów Polski – Krzysztof Plewa (Veloactiv Kraków), który w kategorii siedzącej zajął piątą lokatę.

Jedyny alpejczyk z brązem

Dużo powodów do zadowolenia ma również Michał Gołaś, niedowidzący narciarz alpejski startujący z przewodnikiem Kacprem Walasem. Zeszłoroczne MŚ w Lillehammer nasz reprezentant kończył kilkukrotnie na 4. miejscu, zgłaszając tym samym akces do światowej czołówki w wieku niespełna siedemnastu lat. Do pełni szczęścia brakowało jednak miejsca na podium i medalu najważniejszej imprezy sezonu.

Dziś 18-latek razem z przewodnikiem mogą pochwalić się brązowymi medalami MŚ w kombinacji alpejskiej zdobytymi w hiszpańskim Espot. Zawody od początku były trudne dla naszych reprezentantów – pierwsze dwa dni to przełożona rywalizacja z powodu orkanu. Po zmianach w programie, pierwszą rozegraną konkurencją był Super G„ w którym biało-czerwoni zajęli 6. Miejsce.

Na najlepsze nie musieliśmy jednak długo czekać. W rozegranej kolejnego dnia kombinacji alpejskiej, biało-czerwoni zajęli trzecie miejsce, szczególnie imponując przejazdem w slalomie, gdzie udało im się skutecznie zaatakować podium z szóstej pozycji. Pomogła w tym jednak również dyskwalifikacja pary brytyjskiej, która złamała przepisy dotyczące maksymalnej odległości pomiędzy przewodnikiem a zawodnikiem w trakcie zjazdu.

Mniej szczęścia mieli nasi sportowcy w konkurencji zjazdu kolejnego dnia – Michał Gołaś podczas treningu wypadł z trasy i wycofał się ze startu. Mimo tych problemów, zawodnik Startu Bielsko wystartował w slalomie gigancie, kończąc rywalizację tuż za podium. W koronnym slalomie z kolei, biało-czerwoni ruszyli na pełnym ryzyku, płacąc za to słoną cenę – mimo niewielkiej straty do liderów, po połowie pierwszego przejazdu, w drugiej części przejazdu wypadli z trasy.

Brązowy medal naszych zawodników należy jednak uznać za wielki sukces osiemnastolatków. Zawodnicy Startu Bielsko są naszą nadzieją na kwalifikację i walkę o medale podczas igrzysk w Mediolanie, i Coritnie d'Ampezzo w 2026 roku. ■

PZSN „Start"

Jak aktywować mLegitymację

Sposób 1

Jeśli na telefonie masz już zainstalowaną aplikację mObywatel:

1. Uruchom aplikację mObywatel
2. Na pulpicie aplikacji wybierz opcję „Dodaj dokument". Znajdziesz ją w dolnej części ekranu.
3. Na wyświetlonej liście dokumentów wskaż: Legitymacja emeryta-rencisty.

Po chwili na pulpicie aplikacji znajdziesz ikonę Twojej mLegitymacji.

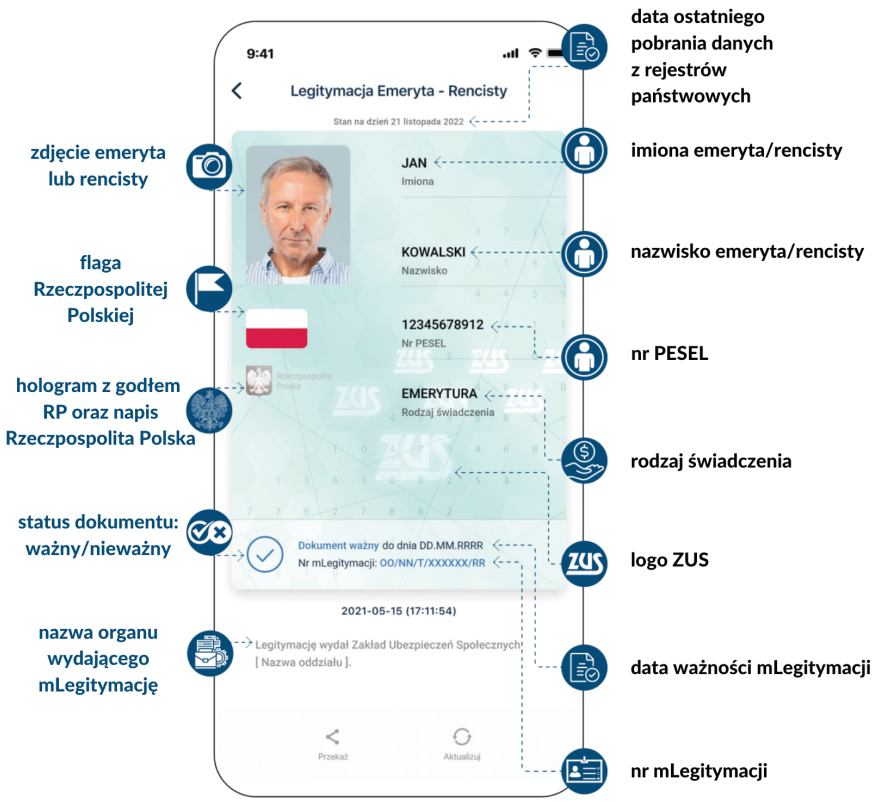
Sposób 2

Jeśli na telefonie nie masz jeszcze zainstalowanej aplikacji mObywatel:

1. Pobierz i zainstaluj aplikację mObywatel. Znajdziesz ją wyłącznie w sklepach:

Google Play App Store

Jak wygląda mLegitymacja



więcej na **www.zus.pl** oraz na **www.gov.pl/web/obywatel-w-aplikacji/w-aplikacji**

KPRM CYFRYZACJA ZUS ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH