

Pečujeme doma

Zvláštní příloha
Pečujeme doma:
**Nebojte se
opatrovnictví**
STRANY 7–10

S praktickým lékařem Ivo Procházkou hovoří Jaroslav Štěpaník

První úkol: Zvládnout bolest

V rámci našeho cyklu Etika ve zdravotnictví jsme se octlí v ambulanci MUDr. Ivo Procházky, který je praktickým lékařem v Jedovnicích a angažuje se i celostátně ve Sdružení praktických lékařů, kde zastává post předsedy jihomoravské organizace.

Náš rozhovor

Následný rozhovor je zredigovaný a zkrácenou verzí videorozhovoru, který s ním vedl PhDr. Jaroslav Štěpaník.

JŠ: Zřejmě by bylo dobré říct na úvod pár slov, čemu vaše organizace slouží a zda slouží i pacientům.

IP: Nejsme povinná organizace, přesto je v našich řadách více než 90 % všech praktikujících lékařů v primární péči. Struktura je regionální a sloužíme samozřejmě především praktickým lékařům. A máme sekci nejenom legislativní a právní, ale máme i systém vzdělávání lékařů, který zdravotní pojišťovny považují za rovnocenný České lékařské komoře.

JŠ: A může se na vás s něčím obrátit řadový pacient? Třeba když má nějaký problém s lékařem?

IP: Může se na nás nepochybně obrátit, pokud má nějaký konflikt s praktickým lékařem. Ale my nejsme primárně organizace, která by to měla posuzovat. Od toho je Česká lékařská komora jako stavovská organizace s povinným členstvím.

JŠ: Obrátil bych se k nedávné minulosti, kdy byla v plném proudu pandemie covidu. Jak to zasáhlo ordinace praktických lékařů, jak na to reagovali a jak to změnilo běžnou praxi?

IP: Zásah do systému poskytování léčebně preventivní péče v primární sféře byl poměrně zásadní. Zvykali jsme si na to všichni a postupně se zase dostávali zpět do normálních kolejí. Jaké změny to v systému zanechalo? Myslím, že to pomohlo v organizaci péče a mnoho ambulančí mohlo přejít na objednávkový systém. Předtím to nebylo zvykem: ambulance praktického lékaře, dříve obvodního, byla vždycky taková otevřená, a nyní bylo nutné oddělit pacienty, kteří

jsou potenciálně infekční, od těch, co infekční nemocí netrpí. Měli jsme jeden varovný příklad s nedisciplinovaným pacientem, který přišel v době, kdy vyšetřujeme diabetiky, což jsou pacienti chroničtí, nemocní. Tři nám během pobytu v čekárně nakazil. Přitom věděl, že má covidové příznaky!

JŠ: Myslím, že trochu zmizely přeplněné čekárny a lidé chodí na pozvání, což je výhoda, protože pokud čekají, tak jen krátce. Ale všiml jsem si, že na webu bývá psáno: na objednání. Tedy na objednání málem nebo telefonem. Ale většina nejstarších počítač nepoužívá, někdy má potíže i s telefonem. Jak to řešíte?

IP: Já myslím, že je to opravdu ambulance od ambulance. V městských aglomeracích kolegové s tím nemají moc velké problémy. Protože jejich pacienti jednak mají trošičku jiný vztah k informačním technologiím, a jednak většinou mají někoho k sobě, kdo jim je schopen návštěvu domluvit. Ale i na vesnici se to mění. To není otázka pouze doby postcovidové. My jsme objednávali už předtím, dokonce objednávali vlastně stoprocentně. A super akutní stavy mohly přijít kdykoliv. V době covidu kvůli riziku kontaktu infekčních a zdravých jsme museli vymezit ambulance jinak: stoprocentně jsme objednávali do první části, která byla určena i pro pacienty, kteří jsou neinfekční, ale akutní. A infekční akutní jsme směřovali úplně nakonec ordinace doby, aby nedocházelo ke kontaminaci pracoviště.

JŠ: Máte pacienty, kterým to dělá nebo dělalo problémy?

IP: Určitě ano. Na druhou stranu si myslím, že u lidí, kteří nejsou schopni dostat se do ambulance v určených hodinách, je to způsobeno i takovou, nechci říct leností, ale možná neochotou ta pravidla akceptovat. Prostě byli zvyklí čtyřicet, padesát let chodit k doktorovi tak, jak



MUDr. Ivo Procházka

přijel autobus... My jsme to tak měli, že vždycky, když přijela sedmička, osmička, devítka, jedenáctka a potom v jednu hodinu, tak čekárna byla plná. Tohle se do značné míry změnilo a musím říct, že to nevnímám jako handicap ani pro mě, ale zejména ne pro toho pacienta.

JŠ: Chodí ještě praktičtí lékaři na návštěvy domů?

IP: Ne tak jako dříve. Frekvence těch návštěv významně ubyla. Řeknu příklad: když jsem tady před více než 30 lety začínal, dělal jsem třeba 60 návštěv za měsíc. Dneska jich neudělám 60 za rok. Je to hlavně proto, že možnosti péče u praktického lékaře v ambulanci se diametrálně odlišují od možností, které tady byly před 30 lety. A když budu vyšetřovat pacienta doma, nemohu mu poskytnout tu škálu vyšetření, kterou jsem mu schopen udělat v ordinaci. Ale jezdíme do terénu... Jsem schopen posoudit doma pacienta kompenzovaného, ošetřit mu chronické rány nebo ho vyšetřit s nějakými akutními respiračními příznaky. Jenže až na to

posledně jmenované je většinu ostatních úkonů schopna dnes poskytnout i erudovaná zdravotní sestra a já musím říct, že tady máme nesmírně kvalitní spolupráci s agenturou domácí péče. V našem regionu je nesmírně kvalitní, školený, vzdělaný a ochotný střední zdravotnický personál, který má mnohdy třeba i školení na zavádění permanentních katetrů u mužů, což dříve bylo prakticky nepředstavitelné. Čili úbytek té návštěvní služby lékaře ve vlastním sociálním prostředí, jak se to odborně jmenuje, určitě není způsobený neochotou lékaře, ale spíše podmínkami, ke kterým medicína v posledních několika desítkách let dospěla.

JŠ: Takže to je vlastně spíše obohacení zdravotnictví, ke kterému postupně došlo, a vysvětluje těch méně návštěv a tak dále... Ale teď odbočím do hlubší minulosti a vzpomenu rodinného lékaře. Možná je to částečně vzpomínkový klam, ale každopádně žiji v povědomí jako ti, kteří znali pacienta nejlip, od dětství po stáří. Ale současný praktický lékař není totéž,

co byl rodinný lékař. Vlastně je hlavně distributorem, kvalifikovaným distributorem ke specialistům, k vyšetřením a podobně.

IP: Pořád by měl zůstat klíčovou postavou pro pacienta. To znamená tím, kdo o něm ví nejvíce, nejvíce mu rozumí a má na něho jisté penzum času... Ale teď se nejdřív s prominutím trochu ohradím, protože jste řekl, že praktik je takovým distributorem. Tak tím by právě už být neměl. Když to porovnám s tím, co jsem byl schopen vykonávat před 30 lety s dneškem, je to prakticky neporovnatelné. Můj táta byl taky praktický lékař, mně bude 60 let, takže si samozřejmě pamatuji, jak se praktická medicína dělala. I tenkrát měl lékař pochopitelně prostor pacienta zašit a kvalitně vyšetřit, ale ty možnosti, které máme dneska, jsou úplně jiné. A to s sebou nese i úkol pro naši profesní organizaci – kompetence do rukou praktických lékařů přenášet. Protože my potřebujeme, aby se odborným ambulancím ubíralo a aby se praktik

Pokračování na straně 11

Anonce

Strana 3
Sociální výstavba pro znevýhodněné?

Pokud jde o ni, tak mocní této země odvracejí pohledy. Těžké to mají zejména sociálně znevýhodnění, samoživitelé, důchodci, fyzicky či jinak postižení.

Strana 4
Nezapomenutelné měsíce se svým tátou

Paní Petra pečovala o tatínka osm měsíců. Zkušenost péče o nevléčitelně nemocného jí přinesla nový pohled na celý život a prověřila i opravdovost přátel v jejím okolí.

Strana 12
Byl jednou jeden psycholog...

Erik Erikson se jmenoval, a ten na základě svého výzkumu prohlásil, že... více se dočtete v sloupku Katky Vencálkové

Strana 12
Vynález Konráda Macalíka

Povídky Ivana Jergla mají reálný základ. Často se v nich vrací do roků svého mládí. A nejinak je tomu i v dnešní povídce.

Sloupek Ivana Jergla

Mršítko, to je naděje



Spousta myslitelů, filozofů, psychologů, genetiků a inženýrů přemýšlelo a přemýšlí dosud nad nedokonalostí člověka. Proč toho homo sapiens (ten sebevědomý až samolibý název sebe sama, vid'te!) tolik za dobu od svého zrodu dokázal, poznal, objevil, odhalil, vystavěl a taky zbabral, zničil, rozvrátil a pozabíjel. Je sám sobě dobrodincem, spasitelem, ale i sadistou a vrahem, zločincem v dobách míru a především ve válkách.

Kde je příčina? Kde to začalo a zvrtilo se? Je to tím, že člověk byl nepovedeně stvořen, nebo dokonce chtěně zpotvořen či se vymkl **Stvořiteli** nehotov, nezkorigován předčasně z rukou jako ten neposlušný panáček Pinokio z rukou otce Carla? Nebo se jeho svobodnou matkou stala **náhoda**, a když v záchvatu postnatální psychózy prazárodek člověka odhodila, ujala se ho pěstounka **evoluce**, která po dobu statisíců a milionů let dělala, co uměla, až dnes vypadáme tak, jak vypadáme, a tropíme, co umíme? Budu-li dále ve své úvaze přemýšlet o vzniku člověka cestou stvoření, jak vnímal a hodnotil stvořitel své božské, živé dílo? Byl spokojený se vším živým, co zaplnilo povrch zemský, a především s člověkem, kterého stvořil k obrazu svému? Nebo už byl nesmírně, přímo vesmírně unaven a jal se sedmý den odpočívat, říka: A bude to dobré, neboť mou tvůrčí ruku vedla myšlenka dobrá.

Jak vidět z dějin člověčenstva, nebylo to na první dobrou a člověk má stále před sebou nekončící stezku sebepoznávání a sebezdokonalování, aniž by bylo možné minimálně předpovídat, jak tato naučná pouť dopadne, protože lidstvo jako zpupný a domluvě nepřístupný puberták neposlouchá rad a varování jak matky přírody, tak znamení vesmíru, nenaslouchá svému nitru. Jen poznává a dychtivě se těší pouť ovými hračkami vědy a techniky, místo aby se naučil nakládat s nimi s rozmyslem a ke svému zlidštění.

Kde je ale ponaučení, zeptáte se? Já myslím, že je skryto v mlčení Stvořitele. Ten se zachoval jako moudrý manažer výzkumného a vývojového oddělení velkého průmyslového koncernu. Stvořil člověka a úmyslně ho neučil definitivně božsky dokonalým, ale lidsky nedokonalým. Nechal v něm na vždy jistou částechku nazvanou **mršítko**. To se vždycky projeví, když už si opočlověčenstvo myslí, že stanulo na novém vrcholu poznání a moudré sebevlády, aby si vzápětí tvrdě natlouklo čenich a snažilo se alespoň o fous znovu zlepšit a povyrůst ze své pýchy. Ostatně mršítko zcela záměrně nechává působit vývojáři po celém světě, a to v jakémkoli oboru. Pokud se jim pod rukama objeví během myslitelské geneze, jsou k němu milosrdní, i když vědí už nyní, jak ho vyštípnout. Ale takticky to odkládají na příští sezonu. Jedině tak mají v poklidu s čím neustále přicházet na trh a překvapovat nelitostnou konkurenci dokonalejšími produkty.

Protože stvořit něco naprosto dokonalého, ať už by to vyšlo z rukou stvořitele, evoluce nebo samotného člověka, by znamenalo ustnout, zkamenět. Přivodilo by to konec pokroku. To mršítko představuje zbývající nepoznanou část bytí a právě proto je v něm naděje. Vyplněné naděje končí beznadějí. Protože, co pak? **IVAN JERGL**

Z deníku pečovatelky

Víte, co nikdy nechybí u práce pečovatelky? Co myslíte? Nuže, kromě jiného je to humor. Potvrzuje nám to i deník, který si píše paní Věra Mrhačová, profesionální pečovatelka. Poslala nám ho do redakce na ukázkou s tím, že by ho jednou chtěla vydat. Tak uvidíme, zda a jak se podaří. Zatím je podle našeho odhadu tak někde v polovině. Ale zůstáváme s ní v kontaktu. A na povzbuzení zveřejňujeme pár úryvků z deníku.

Docházela jsem k jednomu dědečkovi, který zůstal sám a o kterého se starala jeho dcera. Když jsme se domlouvaly poprvé po telefonu, říkala, že je tatínek ještě celkem v pořádku, jen špatně chodí a mohl by lehce spadnout a taky hodně špatně vidí. Bolela ho kolena, takže chůzi měl opravdu nejistou a potřeboval občas pomoc a doprovod po bytě. Jak omezený pohyb má, mi ovšem předvedl až při druhé návštěvě. Tu první plaše proležel v posteli, stydlivě přikrytý až po uši velkou pruhovanou peřinou, zpod které jen sem tam vystrčil nesměle ovladač, aby si přepnul program na televizi, a zase ho rychle schoval do bezpečí a tepla, aby mu snad nevystydlly baterky (myslím tomu ovladači, ne dědečkovi).

Moje ranní debaty ohledně vstávání bývaly obzvlášť u jednoho „mého“ dědečka nekonečné. A to vstával kolem desáté hodiny dopoledne, přičemž asi od půl desáté se na to už psychicky připravoval, dle jeho slov.

Já: „Jak to vypadá s přípravami na vstávání?“

Děda: „Jsou v plném proudu.“

Já: „Já žádný proud nevidím.“

Děda: „Špatnej úhel pohledu.“

Já: „A kam si mám podle vás stoupnout?“

Děda: „Co nejdál.“

Jednou jsem hodila babičce do sklenice s vodou, kterou měla u snídaně, vitamín na kašel. Dědeček, který zrovna zevlavo z okna a nedával pozor, se na sklenku udiveně podíval a říká babičce: „Něco ti tam plave.“ Babi nereaguje, a tak mu odpovím já: „To je buď vitamín nebo jed na krysy. Mají bohužel podobnou krabičku, tak si teď nejssem jistá, po čem jsem vlastně sáhla.“ Dědeček se jen uculí, spokojeně kousne do rohlíku a v klidu poznamená: „To je jedno, počkáme a uvidíme.“

Ptala jsem se v poledne jedné babičky, jak bylo ráno na skupinovém cvičení paměti. Chvilku přemýšlela, potom to vzdala a s úsměvem mi odpověděla: „Já ani nevím, tak to asi bylo k ničemu.“

A to je protentokrát vše a autorku tímto zdravíme do obce Níhov na Vysočině. **(red)**

Glosa

Starcův šlojří

Čas je dokonalý jevištní mistr. Přisouvá nám dekorace, které ani nečekáme a nechceme, a my se mezi nimi pohybujeme a dozráváme, aniž si to v toku jednotlivých dnů uvědomujeme.

Pak najednou vidíme po letech strávených vsedě na kolečkové židli, že nám čas spustil oponu povislé kůže na zadnici. Ochably nám sedací svaly a na nich zvadl potah kůže, která teď plandá jak turecké baňaté kalhoty, jak uši unaveného bernardýna. Vlní se různé svaštělá, třeba i odřená a zbarvená štiplavě od růžové, přes temně rudou až do žlutozelené a nafialovělé a my si jen přejeme upřímně, aby to nebyl dekubit.

Podle toho, jak se nám podařilo upadnout či přesouvat se cik-cak pohybem na sedací podložce, prolínají se v tiše zvlněné draperii kůže barvy vyvolané třením. Nehlučně blýská statická elektřina při klouzání po syntetické tkanině povlečení, jako když nad polárními kraji pílí k magnetickým pólům zeměkoule korpuskule slunečního větru, který jako mimozemský festivalový laser zažihá a rozechvívá pohádkově křehký šlojří polární záře a severní obyvatelé včetně

turistů z jihu znovu a znovu žasnou nad jemnými záblesky tohoto podivuhodného, přírodního divadla.

My však nežasneme. S pravidelným pocitem studu se necháme otáčet na bok zručenýma rukama sestry domácí péče, která v hastrmanský zelených rukavicích očistí fyziologickým roztokem laločnaté se převalující závěsy naší polární záře a nanese chladivou emulzi. S úsměvem prohodí pár povzbudivých slov, s mlasknutím zelené

gumy stáhne rukavice a nechá je padnout do odpadkového koše.

Ležíme a snaživě cvičíme svoji epidermis. Opřít chodidla proti překážce, napnout svalstvo lýtek a hýždí. Raz dva – semknout půlky k sobě, raz dva – půlky uvolnit! Raz dva – semknout půlky k sobě, raz dva – půlky uvolnit! V pohybu je vždycky naděje. I v tom sebe-menším.

IVAN JERGL



Slavnostní nástup sportovců. Foto: RS ČR

Na téma senioři



Docentka Karlovy univerzity a vědecká pracovnice Akademie věd ČR v rozhlase vyjevila, že u nás existuje bohužel pouze jednosměrná mezigenerační solidarita, která jde od mladé generace ke generaci seniorní.

Podle jejího expertního názoru se seniorům pomáhá u nás nadproporčně, což představuje společenský problém. A ministr práce a sociálních věcí se nechal zase slyšet: Naši dědečci a babičky si musí zvyknout, že musí být solidární s ostatními. To jsou jen dva výroky na adresu dnešních starých lidí, které jsem si jeden čas zaznamenával. Dva z těch relativně slušnějších... Každopádně ty hrubší výroky, například o starých darmožrácích, nedávám.

Zvláštní je, že proti slovům o privilegiovaných sobcích, kteří jsou zátěží pro stát, v podstatě nikdo neprotestuje. Přitom jde o výroky zcela otáčející realitu, protože českým důchodcům se v jejich těžké situaci, mnohokrát i v těchto novínách popsané, solidarity naopak nedostává.

Avšak podobné je to i v jiných západních zemích. Ještě před nějakými osmnácti roky svítala naděje, že tomu bude jinak. Německá ZDF odvysílala v roce 2007 dokumentární seriál Vzpouru starců. Tehdy se věřilo, že až dospěje do stáří velmi silná generace baby boomu, která už v mládí změnila svět oblékáním, sexuální revolucí, beatlemánií a dokonce výrazně pomohla zastavit i válku ve Vietnamu, nastane ve společnosti nová situace. Očekávalo se, že tato generace bude hájit své zájmy stejně energicky jako v mládí a že bude i dosti početná, aby změnila společnost ve prospěch starších lidí. Ale nic takového se nestalo. Nová generace důchodců nejenže nebyla schopna trend zvrátit, ale část z nich, většinou ti finančně zajištění, pohybující se na vyšších příčkách společenského žebříčku nebo třeba seniorní novináři v mainstreamových médiích, se naopak přidali k mladším ročníkům

a spíš přebrali jejich opovržlivý pohled na svoje vrstevníky.

A jak seniory vidí dnes ty mladší generace? Tak to asi nejlépe můžeme vidět na sociálních sítích! Tam vzniká obraz neschopných starců, kterým tu a tam někdo ušetří políček za jejich sobeckost a za jejich nezpůsobilost k životu, že žijí jen díky ohledům mladých. Viz první vlna covidu, protože životy starců musely být chráněny zbytkem společnosti, která si kvůli tomu musela odepřít cestování, lyžování a další radovánky, a že dokonce mládež nemohla navštěvovat ani školu, což prý ji dalekosáhle do budoucna poznamenalo... Je to samozřejmě krajně nespravedlivé, protože ty výroky staví důchodce hlavně proti jejich dětem a vnukům. Přitom dnešní senioři větší svou potomky milují a obdivují v míře dříve nebyvalé, a dokud mohou, tak jim vydatně pomáhají.

Ale proč tomu tak je? Proč je stará generace takto negativně nahlížena? Důvodů je mnoho. To je téma pro vědecké práce, sociologické studie nebo aspoň obsáhlý publicistický seriál. Ale protože takovou ambici nemáme a disponujeme jen prostorem na článek, musíme použít zkratku a ožrejmít téma jenom z jednoho pohledu...

A v tom případě nám něco napoví povídka Jana Antonína Pitínského s názvem Letec Jang šuan z knihy Domácí potřeby. Pojednává o návštěvě dvou přátel u starého režiséra v domově důchodců. V povídce vložil autor následující slova do úst režiséra:

„...Ale nevšímli jste si těch plyšových hraček? Jsou tady všude, jsou jimi poseity všechny židle, křesla, jsou na každé polici, dokonce na schodech a na recepci se povalují ve své nesnesitelné

barevnosti a hrůzné infantilnosti... Ty malé chlupaté příšery ze mě dělají jakousi nestvůru, jež má být ukojena jakýmsi obětími zvířaty s příšitými černými očima, s ušima s třásněmi a čepičkami plnými bambulí... Co si ti lidé, kteří je zde nechávají, o nás myslí? Nic. Jen že nás podceňují...“

Ano, stačí několik barvitých detailů skvěle napsané povídky a není třeba ani vědeckých prací... Starý režisér mluví například o infantilnosti. Povšimněme si, jak v televizních zprávách ukazují seniory vystrojené ve sportovních dresech s obrázky zvířátek na prsou a v barevných čepičkách. Anebo jak se jiní důchodci snaží jakože skákat na gumových hradecích s dětmi! Anebo i ten trend společných školek pro seniory a děti, konkrétně slavný projekt Babička a dědeček do školky, sem můžeme zahrnout... A ta nesnesitelná barevnost už zachvacuje jako mor i elděenky, stacionáře a další seniorská zařízení.

Nutno říci, že mnozí, kteří se seniory pracují, si tuto skutečnost patrně neuvedomují. Oni mluví o nás, starcích a stařenech, s takovou až emfází, jako o těch človičkách a těch lidičkách. Možná nám chtějí ukázat, že senioři nejsou u nás v ghettu. Že o nás, lidičkách, vědí, že na nás myslí. Ale z těch obrazů a výroků je zřejmé, že nás bohužel staví na úroveň dětí! A znovu jsme u toho, co je v povídce Pitínského vyjádřeno přesně: Bohužel podceňují nás. Ano, podceňují nás, na různé způsoby a v různých podobách! A abychom se vrátili obloukem k počátku článku, to bude i příčina nebo přesněji prapříčina toho, proč paní docentka a pan ministr si dovolují o nás takto mluvit...

(ah)

Dva miliony Čechů má problémy se střechou nad hlavou.
Také sociálně znevýhodnění, důchodci, zdravotně postižení

Trh žene zdi do výše



Podle známého francouzského filozofa a sociologa Jeana Baudrillarda *povahu společnosti nepochopíme z toho, co o sobě říká, ale podle toho, jak funguje.* Česká společnost se obdivem a láskou k západním zemím zaklíná až příliš často; volá po poměrech stejných, podobných, ráda se porovnává se Západem.

Mocní této země však pohledy rychle odvracejí, pokud jde o sociální výstavbu, o dostupné bydlení určené nejširší veřejnosti, zvláště pak sociálně znevýhodněným, samoživitelům, důchodcům, fyzicky či jinak postiženým a také potřebným profesím.

Krátce řečeno, převážně těm, kteří nemohou platit vysoké nájem ani hypotéky. Podle Práva byty opět dramaticky zdražily, včetně nájmu. Trh tedy opět žene zdi do výše: 74 tisíc za metr čtvereční, ve velkých městech dokonce 131 tisíc. Malý či středně velký byt přijde na několik milionů, dokonce i ten suterénní a vlhký... Ve většině civilizovaných zemí nelze sklepní prostory považovat za bytové jednotky, nelze je tedy – jako byty – prodávat či pronajímat!

Místo pro to nejnutnější

Na katastrofální problém s bydlením česká politika rezignovala. A to v zemi, kde více než dva miliony lidí má vážné problémy se střechou nad hlavou! Bydlení na ubytovně, v přelidněných zatuhlých bytech jsou hlavním důvodem, proč jsou děti odebrány z rodin a svěřovány do jiné náhradní péče, cituji ze *Zprávy o stavu péče o ohrožené děti v ČR v roce 2023* a pro úplnost dodávám, že situace se ani loni k lepšímu nezměnila (podle *Platformy pro sociální bydlení* je aktuálně v bytové nouzi 161 tisíc dětí). Domov je bezpečí, jeho absence je nenahraditelná. Děti vyrůstající na ubytovnách spolu s problematikou dospělou populací, jsou vystaveny hluku, špině, nesvářům i rvačkám, budou poznamenány na celý život. A ještě jednou zdůrazňuji, že „trvalé bydliště“ na ubytovně má oficiálně podle Seznam zpráv 2500 seniorů nad 65 let. Každé číslo je bolestný lidský příběh.

V poslední době developery prosazované *mikroapartmány*, místo pro to nejnutnější, sotva domov vytvoří. Domov je místo, kde většina lidí tráví nejvíce času, rozvíjí své zájmy, vychovává děti, a když to jde – dochová i zestárlé rodiče. A k tomu je potřeba víc než 19 metrů čtverečních! Nedávno jakýsi realitní manažer, jméno mi vypadlo z paměti, udělil knižecí radu: *prý je nejlepší poříditi si dva minimalistické byty a k tomu letní dům...* Pěkně, že!?

Výstavba bytečků o 19 metrech čtverečních, které Penta Real Estate u smíchovského nádraží chystá, k řešení bytové krize tedy nepřispěje. Tyto mini-byty budou jen luxusními přechodnými ubytovnami či *chambres séparées* pro mega bohatou klientelu (cena bude cca 5 milionů!).

Zato kolik žije ve velkých městech lidí bez střechy nad hlavou, bez domova, není ani přesně známo. Odhady a průzkumy uvádějí několik tisíc; přežívají, když ne pod mostem, tak v noclehárnách, řečených *útulnách*, určených jen k přespání. Tuto službu provozuje Armáda spásy, Naděje nebo Arcidiecézní charita. K tomu, aby se člověk stal jejich klientem, stačí nemoc, nezaměstnanost, ztráta bytu a sešup na dno je rychlý... Domov je v naší zemi čím dál vzácnější artikl.

Nájem je drahý a nestabilní

Ani nájemní bydlení není řešením, jen 45 procent nájemníků má smlouvu na dobu neurčitou, nejčastěji jen na jeden dva roky. Důvod je celkem prostý: majitel většinou nechce být škodný, a takto může každý rok snadno a libovolně zvyšovat nájem (byt o výměře cca 60 metrů čtverečních přijde cca na 19 až 25 tisíc, někdy i více). Nájemné bydlení je drahé a nestabilní. Pocit domova nenaplní. V Německu, ve Francii, Belgii, Dánsku, Rakousku se krátkodobé smlouvy mohou uzavírat jen zcela výjimečně. Navíc ve všech jmenovaných státech je běžné, že nájemné je regulováno podle určitých pravidel. O tom však naši politici zřejmě neslyšeli ani z doslechu. Barcelona dokonce neváhala a zakázala i provozování krátkodobých pronájmů... Že turistické ubytovávání v systému *Airbnb* výrazně znehodnocuje bytový fond, je u nás veřejné tajemství. O domech často v havarijním stavu, které léta a léta zejí prázdnotou, raději nemluvě. Spekulovat s nemovitostmi se vyplatí.

Nedědiš, nebydlíš

V těžké a bezvýhodné situaci nejsou jen sociálně slabí, ale už dávno je zasažena i střední vrstva, která s černým humorem říká: *nedědiš, nebydlíš*. Jinak musí sáhnout po hypotéce za nejvyšší úrokovou sazbu v EU. Ve Francii je úrok z hypotéky při pořizování první nemovitosti jedno dvě procenta, výjimečně ho může banka i odpustit... V Paříži i v jiných velkých městech musí také developéři odvádět z každého svého projektu cca 30 procent bytů, které pak radnice pronajímají v systému H. L. M., *Habitations à loyers modérés*, za regulovaný nájem. Staří občané se rovněž těší ochraně, nelze jim ze zákona zvyšovat nájemné, ani když bydlí na těch nejlukrativnějších adresách, opačné počinání by bylo považováno za nelidské. Na byty s nižším nájemným, chcete-li regulovaným, mají nárok lidé s nižšími příjmy, často ti, kteří pracují ve státním

sektoru, např. nižší státní úředníci, lékaři, zdravotní sestry, sociální pracovníci, učitelé a jak Francouzi říkají – *les gens normaux*, běžní lidé. Nárok samozřejmě nemají podnikatelé, ministři, senátoři a jiní vyšší státní úředníci (ani jejich příbuzní!), majitelé lukrativních nemovitostí, ředitelé a ti, jejichž příjem převyšuje určitou hranici. Lákadlo je samozřejmě velké a občas vypukne skandál, třeba když se milenka ministra načape, že bydlí v obecním bytě! Kdyby se ve Francii chovaly radnice jako *realitky* či soukromé osoby, jak je u nás zvykem, považovalo by se to za zlý sen. V západních zemích lze jen těžko najít obecní úřad, který by čile obchodoval s obecními byty, dokonce je cynicky přiděloval na základě *obálkové soutěže*, tj. přidělení nikoliv potřebnému, ale tomu, *kdo dá víc*... A radnice Prahy 6 to ještě vylepšila, zájemci o byt si od letošního roku mohou pronajmout obecní byt v *aukci*. Uchazeči mohou v elektronické aukci přihazovat, opět na principu, *kdo přihodí víc*, vyvolávací cena se prý bude pohybovat od 6090 Kč za 1 plus 1 o velikosti 29 metrů čtverečních, cca 15 668 za 3 plus 1 s plochou 75 metrů čtverečních... A v Brně se pro změnu o pronájem obecních bytů prý losovalo. Raději bez komentáře.

Špagetismus

Nabubřele působí nedávno dokončená stavba luxusního domu na Vítězném náměstí v pražských Dejvicích, postavená z travertinu, vzácného kamene, z kterého staří Římané postavili Koloseum, baziliku sv. Petra nebo fontánu di Trevi... Že si Pražané její snobsky odpudivou fasádu vtipně pojmenovali *špagetismus*, není divu. A o ceně tamních bytů raději ani muk. Že jsou dostupné jen nejbohatší vrstvě, je už samozřejmé. Škoda, že takové poměry nastaly v zemi s předválečnou tradicí, která tolik přála výstavbě sociálních bytů, podíleli se na ní významní čeští architekti, namátkou jmenuji alespoň Jaromíra Krejčara, Jana Gillara, Josefa Havlíčka. Jako příklad jejich záslužné tvorby uvedu alespoň *břevnovské domy* architekta Antonína Černého; byty byly řešeny na podkladě zákona *o domech pro chudé z 26. března 1936*, část obytná měla 24 metrů čtverečních, ložnice 10. V té době byl také založen stavební spolek Včela, ten začal rovněž s výstavbou menších dělnických, plně vybavených bytů. I Včela tak výrazně přispěla ke zmírnění bytové krize hlavně ve velkých městech. To už je ale téma na jiný příspěvek.

LADISLAVA CHATEAU

Krátce

Omluva za zpoždění tohoto čísla Pečujeme doma

Redakce se omlouvá čtenářům za zpoždění tohoto čísla, bylo způsobeno organizačními a technickými důvody. Ale většina článků neztratila na aktuálnosti a žádný na platnosti.

Není je kam propustit. Může to změnit novela?

Sociálně-zdravotní služby budou moci poskytovat například domovy pro seniory, centra duševního zdraví a stacionáře. Jejich personál bude do problematiky zaučen. Naopak pobyt v léčebnách dlouhodobě nemocných se bude v budoucnu hradit ze zdravotního pojištění jen omezenou dobu. Pravidla stanovuje vládní novela o sociálních službách, kterou podepsal prezident Petr Pavel. Sociální služby v nemocnicích nebo v léčebnách by měly skončit za čtyři roky. Podle zdůvodnění ve zdravotnických zařízeních zůstávají často lidé, kteří už léčení nepotřebují, ale není je kam propustit. Novela proto předpokládá, že od roku 2029 by se pobyt v léčebnách dlouhodobě nemocných hradil ze zdravotního pojištění pouze tři měsíce.

V patientské organizaci může rozhodovat management

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování nově upravil definici patientské organizace. Podle MZ ČR ke změně podmínek pro zápis do seznamu patientských organizací se situace změnila. Změna začala platit od 1. 10. 2024. NRZP ČR a další standardní patientské organizace trvaly na tom, aby patientské organizace byly pouze spolky, kde ve vedení rozhodují pacienti. Parlament však rozhodl jinak a patientskou organizací se může také stát ústav nebo o.p.s., kde nerozhodují pacienti, ale management organizace.

VZP v rámci úsporných opatření snížila příspěvky na preventivní programy

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR v rámci úsporných opatření změnila systém příspěvků na preventivní programy, které mají zlepšovat zdravotní stav pojištěnců. Obdobně postupovaly i ostatní zdravotní pojišťovny. Pro vaši orientaci jsme vybrali pouze tři ustanovení, která se týkají i osob s postižením: u dospělých VZP zachovala příspěvek na rehabilitační aktivity. Tedy na masáž, saunu či nehrazené služby fyzioterapeuta. Ale je snížen o polovinu, nyní lze čerpat maximálně 1000 Kč. Kdo z dospělých bude chtít dosáhnout na tři výše jmenovaná přilepšení, musí mít za sebou preventivní kontrolu u praktického lékaře, na kterou je nárok jednou za dva roky. U dětí tuto podmínku VZP nemá. Podrobněji na stránkách VZP.

Umělá inteligence pomůže pacientům se srdečním selháním

Nový seznam zdravotních výkonů platný od začátku roku zavedl v ČR úřadu systému umělé inteligence u vybraných pacientů se srdečním selháním. Nový výkon je určen pro pacienty s pokročilým chronickým srdečním selháním s implantovaným ICD a s vysokým rizikem dekompenzace srdečního selhání. Zlepší možnosti časné predikce dekompenzace pacientů s pokročilým srdečním selháním. Jedná se o kontrolu lékařem, u kterého je pacient v ambulantní péči. Systém sleduje a s pomocí umělé inteligence vyhodnocuje řadu parametrů a na jejich základě posílá informace, které upozorňují lékaře na nutnost další kontroly pacienta a změny léčby, například na potřebu podání diuretické léčby nebo antikoagulační terapie.

Kam s nimi?

Víte, kdo to na Ukrajině měl a stále má zřejmě nejhorší? Hrozná je situace tzv. vnitřních uprchlíků. Zejména starců a stařen, vážněji nemocných, zdravotně postižených, vozičkářů... někteří čekají víc než rok ve stanech na nějaké ubytování a kolikrát se nedočkají. Zelenskij a jeho klika si s nimi neví rady. Ti staří a nemocní mohou na rozdíl od jiných skupin obyvatelstva už dlouho klidně jít, kam chtějí. Ale kam? Většina by se chtěla dostat do Ruska. Ale na Ukrajině neexistují žádné hraniční přechody mezi Ukrajinou a Ruskem. Ukrajina je zrušila. Hraniční přechod na hranicích obou zemí je pouze jeden, a to pro vstup zpět na Ukrajinu. Jedinou možností, jak se Ukrajinci mohou dostat do Ruska, je letadlem z jiných zemí na moskevské letiště Šeremetěvo, kde pro ně Rusko zřídilo filtrační zařízení. Tato cesta je dlouhá a drahá, stojí jednoho člověka kolem 1000 dolarů, což málokdo z těch lidí dnes má. Přesto loni takto vstoupilo do Ruska asi 130 tisíc Ukrajinců, 100 tisíc bylo přijato, 30 tisíc speciálními službami odmítnuto. Jiné země neprojevují o staré nemocné Ukrajince pochopitelně žádný zájem. Patrně ani v naší kase by se peníze pro ně nenašly. A kdyby našly, českému národu by se to pranic nelíbilo. Bohužel, tak to většinou je... Ve válečné době, když nedokážeš už zabíjet a ani nějak pomáhat roztáčet kola války, jsi bezcenný odpad a je třeba se tě nějak zbavit. P.S. Ovšem jako odpad jsou dnes zřejmě bráni i ti Ukrajinci, co bojovat mohou. Pán jejich osudů je vrhá na bojiště, a to často rovnou do první linie, i když nemají vojenskou zkušenost a výcvik. Kolik dnů přežijí? Tři, čtyři? **(ah)**

Nejkrásnější půlrok s tátou



Paní Petra pečovala o svého tatínka osm měsíců, z toho dva měsíce za pomoci týmu Domácího hospice sv. Alžběty v Brně. Na začátku si vůbec neuměla představit, do čeho jde, ale dneska je za tuto zkušenost vděčná a nic by neudělala jinak: „Znovu bych položila tužku, přestala chodit do práce a začala pečovat, čas jde zastavit.“ Zkušenost péče o nevléčitelně nemocného jí přinesla nový pohled na život a prověřila i opravdovost přátel v jejím okolí.

Proč jste se rozhodla o svého tatínka pečovat doma?

Bylo to jeho přání. Přál si zemřít doma.

Uměla jste si na začátku představit, co vás čeká?

Vůbec, myslela jsem si, že táta prostě bude doma, já budu chodit do práce, opečuji ho. Ale najednou zjistíte, že realita je úplně jiná, že přijдете domů a chybí spousta pomůcek. Ze začátku jsem nevěděla, jak ho správně uchopit, jak ošetřovat kůži atd. Když se jeho stav pořád zhoršoval, tak to přinášelo každý týden něco nového, s čím jsem se učila vyrovnávat.

Jak jste to zvládala psychicky?

Ze začátku jsem pořád brečela. Byl to hrozný šok a panika, nejprve měl táta ještě nějakou léčbu, zejména nám pomáhalo výživové poradenství. Viděl, že to zabíralo, statečně se s tím pral. Když mi bylo úzko, tak jsem si zašla k sobě (bydleli jsme pod sebou) a tam jsem se vyplakala. Nejhorší bylo, když ho vždycky překvapilo něco nového negativního, když mu něco nešlo, to jsem za ním stála a kolikrát jsem polykala slzy.

Tím, že je to náš blízký, tak neprožíváme jen samotnou péči, ale nastupuje velká až zdrcující tíha emocí, že?

Emocionální zátěž je strašně velká a problém v naší společnosti je takový, že můžete mít nejlepší přátele, jaké chcete, ale přijde mi, že oni se v určité chvíli začnou sami bát, nezavolají vám, protože přece nemáte čas, nemůžete. Pečující potřebuje sdílet, mnoho z nás ale nemá s kým,

protože naši přátelé to často prostě nechtějí slyšet. Tato situace dodnes udělala velkou propast mezi mnou a mými přáteli, neumím s nimi navázat kontakt. Mám je ráda, ale mám tam nějaký blok, protože táta umřel a mně nikdo ani potom nezavola, pojd' na kafe, pojd' ven... Všichni chtějí slyšet jenom to krásné. Smrti se bojí, je to tabuizované ze všech stran, že smrt je hrozná, že smrt je strašná, ale ve finále mi to tak nepříjde, je to prostě jenom zakončení našeho života, a je to o tom, že to musí přijmout nejenom ten pacient, ale i ta rodina.

Co prožívá a potřebuje pečující člověk?

Když pečujete, začnete přemýšlet jinak, přestanete řešit maličkosti bytí, spousta věcí je vám jedno, spousta věcí vám přijde jako ztráta času, protože ho nemáte tolik.

Myslím, že pečující potřebují psychohygienu a je potřeba, aby si každý něco našel. Je úplně jedno, jestli si jde číst do parku, nebo si sedne před dům a kouká na auta, nebo si jde na dvě hodiny lehnout, nebo zavolá kámošce. Je důležité dbát o sebe – myslím tím nepřestat se o sebe starat, hezky se obléct i doma, navonět se, udělat si vlasy. Pak se cítíte líp.

Přišly krize? A kdo vám v těchto chvílích nejvíce pomáhal?

Ano, v takových chvílích jsem se ptala zdravotního bratra domácího hospice, říkala jsem mu, že mám strach, že to nezvládnou, že už nemůžu a on mi řekl – ne, zvládáte to perfektně, to bude dobrý. Při každé návštěvě zůstala zdravotní sestřička

nebo pan doktor chvilku u mě a mluvili se mnou o tom, jak se cítím, jak to zvládám, jaké mám strachy, v čem jsem si nejistá, v čem je problém. Vždycky ho se mnou vyřešili a řekli, že to zvládáme dobře a že to má cestu a směr, což mně moc pomohlo. Kdyby se se mnou o tom nikdo ne bavil, tak bych se v tom ztratila a byla bych špatná, ale tím, že tam se mnou seděli a všechno mi vždycky vysvětlili, tak mi to velice pomohlo. Bez nich bych to nezvládla, respektovali všechno, co jsem si navymýšlela...

Pak mi velice pomohla kamarádka, která mě v tom nenechala a s ní jsem se naučila pravidelně běhat. Každý den si na mě udělala čas a vytáhla mě ven.

Když člověk pečuje o blízkého doma, co je nejdůležitější?

Základem je dostatek informací, které jsem dostala hned na začátku péče v domácím hospici od sociálního pracovníka, velice důležitý pro mě byl tým, který ke mně chodil, všichni nás podporovali, nikdy nespěchali, vysvětlovali to i mým dětem, aby pochopily, že dědeček zemře. Tým domácího hospice mě zkontroloval, poradili mi, pomohli, to pro mě bylo nejdůležitější. Věděla jsem, kam mám zavolat, s kým to můžu řešit, kde si můžu půjčit pomůcky, že na to nejsem sama, i když mi bylo ouvej, tak jsem vždycky mohla zavolat, oni mi vždycky odpověděli. To bylo nejdůležitější – komunikace a přístup těch lidí, co k vám chodí. Bavili se i s dědou. Odcházejícímu někdy dochází trpělivost, je nervózní, nepříjemný, podrážděný, snažíte se mu vysvětlit, že děláte maximum. Oni i toto uměli vždycky vybalancovat.

Jak celou tuto dobu hodnotíte?

Nejkrásnější půlrok, který jsme s tátou strávili. Já jsem se starala od února do října, v péči domácího hospice byl táta poslední dva měsíce. Protože jsme si na sebe udělali čas, bylo vidět, že jsme spolu rádi, řekli jsme si strašně moc věcí, které bychom si asi normálně neřekli a dělali jsme si ten čas hezký. Dávali jsme si spolu kávu, seděli jsme na terase. Bylo to skvělé, vůbec toho nelituji, vzalo mi to sice některé „přátele“, ale mentálně mi to dalo hrozně moc. Bylo velmi těžké přijmout jeho stav a pustit ho, protože jsem si bez něho nedokázala svůj život představit, táta tady pro mě byl 40 let.

Kdybyste měla dát radu sama sobě, jaká by byla?

Dala bych si radu být na konci víc trpělivá. Já jsem nevěděla, že se blíží konec a ztrácela jsem nervy. Stihla jsem si s tátou přitom všechno říct, než zemřel. Dneska bych se nebála s ním být až do konce, seděla bych úplně u něho, předtím jsem odcházela do svého bytu na dvě hodiny spát. Měla bych víc trpělivosti u něj sedět.

Co byste udělala jinak?

Vůbec nic bych neudělala jinak, položila bych tužku, přestala bych chodit do práce a začala bych pečovat. Bylo to výborné i pro moje děti – protože viděly, že jak se naroďíš, tak zemřeš, byly s ním, pomáhaly mu, byly fantastické. Nikdy jsem je k tomu nenutila. Vidím, že si víc váží starších lidí, smrt pro ně není tabu. Poplakaly si, s dědečkem se rozloučily, řekly, že ho mají rády a moc děkují, že s ním byly.

BEA KRÍŽOVÁ

Navzdory proklamacím na vedlejší koleji

Tentokrát uběhla mezi čísly zima a skoro celé jaro. A v tom období se začaly tvořit nově dějiny. Tedy hlavně v USA. Hned po volbě Trumpa přišel frontální útok na politické neziskovky. Jenže nemluvilo se u nás o politických, ale většinou jen všeobecně neziskovkách; 99,9 procent českých neziskovek z USAID peníze přitom nedostávalo, ale stejně leckdo se do nich střefoval. Zvláště tzv. alternativa zřejmě není schopna rozlišit politickou neziskovku Sorosova typu a normální neziskovku. Anebo to rozlišovat nechce.

Ale to je pouze takové řekněme podloží pro následující článek, který se vztahuje k činnosti Národní rady zdravotně postižených. Ta sdružuje 83 neziskových subjektů, jež pomáhají zdravotně hendikepovaným a dlouhodobě nemocným, vůbec osobám závislým na péči. Tato organizace vyvinula obrovské úsilí, aby odstranila řadu problémů a palčivých omezení, která výše jmenovaná skupina zažívá. Když zavítáte na stránky NRZP, uvědomíte si kvantum práce, které odvádějí. Jenže bohužel výsledek tohoto úsilí je tristní. Leccos vyjadřují titulky k oznámením, článkům a prohlášením. Například: *Vláda nás ignoruje, Nezáměr vlády o naši problematiku, O schůzku premiéra žádáme roky...* Nakonec velkou většinu z toho, o co se usilovali, nedosáhli. Ale není divu, když nemají podporu většinové společnosti ani médií (a to ani mainstreamových ani alternativních), a jsou navzdory různým libivým proklamacím vlády dnes na vedlejší koleji.



Předseda NRZP Václav Krása

Možná bude nejlepší vyjmenovat problémy, které se za Fialova vládnutí nepodařilo rozřešit, mnohé naopak se ještě prohloubily.

Nuže, pro představu čtenáře část z nich, jak je uvádí NRZP:

– Za celé období nebyly provedeny žádné systémové změny v oblastech sociálních služeb, podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením a zdravotní péče. Aspoň některé konkrétní případy, kdy došlo ke zhoršení situace osob se zdravotním postižením: Současný způsob posuzování míry

invalidity a míry závislosti na péči druhé osoby, kde je jediným rozhodujícím podkladem stanovisko posudkového lékaře, které vychází z lékařské zprávy praktického lékaře posuzované osoby. Je to zcela subjektivní posouzení bez přihlédnutí k dalším souvislostem, které se váží ke zdravotnímu postižení. Současný systém je zcela nefunkční a neodborný a poškozují posuzované osoby. Nepřihlíží se vůbec k ergo diagnostickým parametrům posuzování, k sociálnímu prostředí, k zámení posuzovaných osob a k dalším ukazatelům. MPSV provedlo pouze institucionální změnu posuzování, a to zřízením Institutu posuzování zdravotního stavu, přičemž systém zůstal zcela nezměněn. – Snížením míry valorizace důchodů byli nejvíce postižení příjemci invalidních důchodů. – Došlo k zhoršení dostupnosti zdravotní péče, a to především u lidí, kteří jsou s těžkým zdravotním postižením, protože zdravotnická zařízení nejsou personálně vybavena na potřebnou péči, kterou tyto lidé potřebují mimo zdravotní péči. – Máme řadu důkazů o tom, že z nemocnic odcházejí klienti s dekubity, nepohybliví, kteří jsou podstatně více závislí na péči druhé osoby. Proto žádáme, aby byla zaručena přítomnost pečujících osob a asistentů v lůžkových zdravotnických zařízeních a nebyly jim kráceny příjmy. Za velmi traumatizující považujeme ustanovení, kdy osoba se zdravotním postižením pobývá více než měsíc ve zdravotnickém zařízení, a proto jí je zastavena výplata příspěvku na péči.

– Zhoršila se dostupnost zdravotnických prostředků, protože od roku 2019 nedošlo k žádné valorizaci úhrad z veřejného zdravotního pojištění. – V oblasti podpory zaměstnávání OZP nedošlo k žádné systémové změně ve prospěch zvýšené podpory zaměstnávání OZP na volném trhu práce. Současná mírná úprava nic neřeší. – Přijetím nové stavební legislativy a návazných prováděcích předpisů došlo k výraznému zhoršení přístupnosti staveb pro osoby se zdravotním postižením. – Vláda absentovala na přípravu zákona o ucelené rehabilitaci. – Zrušením slevy na dani z příjmu na manžela se výrazně zhoršila situace několika tisíc rodin, kdy jeden z manželů trvale pečuje o osobu závislou na péči a nemůže nastoupit do zaměstnání. – Od roku 2016 nebyl zvýšen příspěvek na péči v I. stupni a pro II. stupeň došlo pouze k minimální úpravě o 500 korun měsíčně, přičemž cena služeb se za toto období zvýšila z 95 korun na 165 korun za hodinu služby. (Nakonec se podařilo téma po úporné snaze dostat ještě jednou na pořad schůze sněmovny, ale ta skončila, když noviny už byly v tisku.) Jinak, samozřejmě, toto vše čeká jako úkol na vládu příští. Ale není možné v této souvislosti nezmínit dřívější výrok zřejmě budoucího premiéra Babiše, že raději peníze nalije do betonu než do neziskovek. Naznačuje to, jak dotyčný asi uvažuje a co je mu osobně bližší.

(red)

Pečovatelská poradna

V příloze novin Pečujeme doma najdete tentokrát tři poradny a tři poradkyně: Leonu Zemanovou, Jitku Koutovou a Radku Pešlovou. Ať jsou vám jejich odpovědi k užítku.

Sally, porad' mi, jak a zda vůbec mám řešit jeden rodinný problém

Maminka, sestra a já

Naše Sally

Starám se o maminku, 90 let, drobná, křehká, bydlíme spolu v prvním patře rodinného domu. V přízemí bydlet nelze. Zatím dobře chodí a s drobnou pomocí vše zvládá. Ale je slabá, často kašle, protože má chronické obtíže s plícemi. Co bych pro ni mohla udělat, abych jí ulehčila a zpříjemnila život? A také mě trápí situace s mojí sestrou, která má o maminku jen minimální zájem. Navíc si s maminkou nerozumí v politice, a i debaty po telefonu jsou pro maminku stresující, je vždy vyčerpaná a zhoršuje se jí chronická plicní nemoc, vždycky se hodně rozkašle a je nervově vyčerpaná. Ale protože je to pro maminku dcera, je ráda, že s ní je v kontaktu aspoň takto. Mám to nějak řešit? J.

Odpověď

Milá J., zdravím vás a děkuji za dotaz. Jako první věc bych vám chtěla říct, že vlastně máte štěstí, že takové problémy můžete řešit. Věk vaší maminky je úctyhodný

a zdraví je velmi křehké, navíc z vašeho dotazu vyznívá vzájemná láska a hezký vztah. Proto mě váš dotaz velmi potěšil. A oč lepší máte vztah s maminkou vy, tuším nemalý problém ve vztahu maminky a její druhé dcery. No, příbuzné si nevybíráme. Takže nezbývá, než buď jít cestou kompromisů a vzájemného respektu, nebo omezit vzájemné styky. Ale k vašemu dotazu postupně. První patro rodinného domu není ideální z důvodu scho-diště, obzvlášť s maminčinými dechovými obtížemi. Asi se moc nedá očekávat do budoucna zlepšení maminčiných nemocí, tudíž nezbude než přizpůsobit vnější podmínky. Pouvažujte, zda nejde dispozice v přízemí domu rozdělit skříněmi, paravánem... kolikrát stačí taková optická bariéra pro pocit soukromí. Určitě se přimlouvám i za polohovací postel, aby mohla být maminka v polo-sedě, když se jí špatně dýchá. Kdyby se její obtíže výrazně zhoršily, lze zapůjčit domů oxygenátor. Je jednoduchý na obsluhu a výrazně uleví při potížích s dechem. V půjčovnách pomůcek vám rádi poradí. U drobné, křehké dámy vyššího věku určitě nezaškodí i nějaká podpora v podobě sippingu. V lékárně najdete radu. Jde o malá „pitíčka“, která v koncentrované formě

obsahují minerály, ionty a dodávají energii, což stárnoucí organismus určitě ocení! Tolik ke zlepšení obtíží fyzického charakteru, tak snad ještě malá douška. Cokoliv bude mamince příjemné, podporujte. V devadesáti letech je prioritou podporovat pohodu a radost ze života. No a tím se dostáváme k psychické stránce maminky. Z vašeho dotazu vyplývá, že má dvě dcery. S vámi žije a vycházíte spolu hezky. To sice nepíšete, ale projevujete takový zájem, ze kterého hezký vztah přirozeně vyplývá. Maminka u vás nachází pro ni tak důležité zázemí a jistotu, což je pro starou paní naprosto zásadní. Ptáte se, čím jí zpříjemnit život. Jednoznačně vaší přítomností, časem, který jí věnujete. To je nezaplacená devíza, kterou vkládáte do vašeho vzájemného vztahu. Oříškem je druhá dcera, vaše sestra. Chápu, že politické názory jsou v životě důležité, ale zase ne natolik, aby musely rozbourat rodinné vazby. Vždyť pokud by nebyli lidé schopni tolerovat různé názory, musely by se rodiny houfně rozpadat. Kde jinde by měl člověk nacházet podporu a lásku než u maminky? A kde jinde by měla maminka nacházet podporu a lásku než u dětí?

Jéje, to by bylo krásné na světě, kdyby to tak fungovalo. Ale sobectví, egoismus, přesvědčení o vlastní pravdě je bohužel v lidském žití stále přítomno. Kdyby se vám možná podařilo ukočirovat hovory, aby byly krátké a věcné, možná by nemuselo dojít na politické debaty. Zkuste v té bídě najít nějaké neutrální téma jako rodina, vnoučata, počasí... Já vím, to už odlehčuji hodně, ale zkuste mamince nabídnout, že dáte vždycky telefon na hlasitý hovor a zkusíte sestru lehce usměrnit. Nebojte se jí říct, že některá témata maminku rozčilují, jako třeba politika. A pokud by do toho sestra začala sklouzávat, tak hovor ukončete. Pokud není setra schopna respektovat stáří a nemoc maminky, nezaslouží si jemnější zacházení.

Milá J., přeji vám i mamince, aby váš společný čas byl co nejdélsí a strávený ve vzájemné pohodě a ve zdraví. Něco ovlivnit lze, něco bohužel ne, nebo jen minimálně. Udělejte, co považujete za důležité. Ostatním se netrapte, čímž myslím vztahy s vaší sestrou. Tolerance a vzájemná úcta jsou nevynutitelné hodnoty.

Vaše Sally

Péče o ležícího člověka s demencí je nesmírně náročná

Ošetřovatelská poradna



Sleduji vás už 19 let. Nejprve jsem hledala pomoc při třináctileté péči o tchána – ležícího po mozkové příhodě, Alzheimerova demence, také jsem se zúčastnila před lety setkání v Brně. Moc mi to pomohlo. Nyní mám v péči svou maminku 94 let s alzh. demencí, leží, někdy je to těžké. Spíš bych potřebovala vědět, jak se mám obrátit například na domácí hospic, co mi může nabídnout a kdy o pomoc požádat. Zatím jen jezdím k praktické lékařce, zajistila jsem si pomoc s hygienou od sociální služby. Ale nevím, co budu dělat, až se dostaví bolest nebo jiné. Maminka už třeba moc špatně polyká, co jí dát k jídlu? Polévky nelze, tak kupuji Nutridrink. Je to dobře? Doktorka mi neporadí a ani ty drinky nenapíše od pojišťovny, i když jde jasně o poruchu příjmu potravy. Jsou chvíle, že jsem musela použít stříkačku (Žanetu), abych do nich dostala aspoň něco... nebo nechat hladý? V tom bych potřebovala poradit.

Odpověď

Velmi si vážím vašeho nasazení v pečování o blízké. Víím, že je do toho člověk trochu „dostrkaný“ životem, ale ne každý se k problémům staví tak zodpovědně a řeší je téměř na profesionální úrovni tak jako vy. Péče o maminku s demencí je jistě nesmírně náročná. To, že máte pečovatelku na pomoc s hygienou, je výborný krok. A do budoucna doporučuji pečovatelky využít na další úkony. I třeba na to podávání stravy. Vezmu ale vaše dotazy popořadě. Maminka má 94 let, je ležící, s Alzheimerovou chorobou. Máte polohovací lůžko? To jste se neptala, ale ptám se já, protože polohovací lůžko výrazně pomůže pečujícím osobám při manipulaci. Na dotaz ohledně hospicové péče. Ta je obecně určena pro lidi nevléčitelně nemocné, u kterých je předpoklad dožití do šesti měsíců. A klasická medicína jim již nepřináší profit z léčby, spíš by pro ně byla obtěžující, například různými vyšetřeními a odběry. Tento typ péče je na domluvě lékařů, tj. praktický lékař by měl vyhodnotit stav maminky a doporučit ji do hospicové péče. Běžně ale hospicová péče pacienty s demencí neřeší, neboť je stále potřeba psychiatrická léčba. Takže doporučuji spíše zintenzívnit kontakt s psychiatrem či neurologem. Obzvlášť pokud má maminka i bolesti a užívá nějaká analgetika.

Hospicová léčba má za cíl zajistit člověku důstojné dožití bez bolesti, ale je to dáno stavem té základní diagnózy, u maminky demence. V hospicové péči je i jiný režim vůči zdravotní pojišťovně, proto posouzení připadá lékařům.

Jste v kontaktu s ambulancí bolesti? Nastavit léky od bolesti a léky na demenci není jednoduché, vzájemně se ovlivňují, takže to určitě musí řešit odborník. Praktický lékař by ale mamince mohl předepsat domácí zdravotní péči, což jsou zdravotní sestry, které dochází do domácností, například na aplikaci injekcí. Mohou docházet domů, i když k mamince již chodí pečovatelky ze sociálních služeb.

Sipping, to jsou ta pitíčka na popíjení, jako je Nutridrink, je předepisován při poruchách příjmu potravy, například po mozkových příhodách, haváriích. I u lidí s demencí se tyto doplňky výrazně osvědčují, ale praktický lékař vám je nenapíše. To by maminka musela ke specialistovi do nemocnice – lékaři se specializací v oblasti klinické výživy (např. v nutriční ambulanci).

Vím, že je kolikrát téměř neřešitelná cesta k odborníkovi. Bohužel víc nelze poradit, snad jediné krátkodobou hospitalizaci a při ní zhodnocení stavu a nastavení léčby. U lidí s demencí je základem mít dobře nastavenou psychiatrickou léčbu. Určitě nenechávejte maminku

hlady, ale ještě důležitější než jídlo, je pití. Žanetka vám pomůže při podání tekuté stravy, totéž například větší injekční stříkačka při podání tekutin. Ale běžně by krmení lžící mělo být zvládnutelné, pokud je maminka schopna polknout i mixovanou stravu. Zkuste ji dávat po troškách, ale často. Píšete, že polévky nelze. Zkuste spíš mix tužšího jídla, tak zhruba konzistence termixu. Řídká polévka je na podání náročnější.

On je to takový začarovaný kruh, kdy nedostatek jídla a pití způsobuje zhoršení zdravotního stavu, ale vám se právě kvůli špatnému stavu nedaří maminku dostatečně vyživit a dostat do ní dostatek tekutin. Velikou roli hraje věk, který hraje jednoznačně v její neprospěch, demence sama klade vysoké nároky na tělo a výživu. Ale ne vše je reálné vyřešit přes pojišťovnu.

Snad ještě jeden dotaz. Jak je na tom maminka s příspěvkem na péči? Navýšení IV. stupně na 27 000 Kč by vám mohlo pomoci s úhradou péče a tudíž ušetření dostatku financí na další doplňky stravy či jiné potřeby.

Přeji vám i mamince, abyste spolu byly co nejčastěji a užily jste si ten čas, který je mamince dán. Zkuste co nejvíce povinností přesunout na někoho jiného. Hlavně na maminku nespěchejte, buďte spolu v klidu. Přeji vám oběma vše dobré.

Mgr. Leona Zemanová

Dokládání bankovních účtů u dávek

Sociálně-právní poradna

Vím, že při vyřízení hmotné nouze je potřeba dokládat výpis z účtu. Ale mě spíš zajímá, zda si může pracovník hmotné nouze vyžádat tento doklad z banky bez mého svolení? Mám ještě jeden účet, na kterém nic není, nic z něj neplatím, nic tam nechodí. Mám ho z doby, kdy jsem pracovala a tento účet jsem nenahlásila na úřadu práce. Ale

nahlásila jsem jim a dala i výpis z účtu, ze kterého platím nájem atd.

Odpověď

Co se týče hmotné nouze, zde skutečně úřad práce má právo prověřovat si stav/stavy vašich účtů. Respektive úřad práce se na banky obrací s dotazem a banky mají v tomto ohledu povinnost informace sdělit. K prolomení mlčenlivosti došlo už od 1. července 2024.

Nicméně v případě, že úřad práce zjistí, že účet máte, tak tím, že na něm nejsou uloženy žádné finanční prostředky, žádného podvodu ani pochybení jste se nedopustila.

Navíc to, že na účtu peníze již nějakou dobu nejsou, můžete buď vy, nebo banka snadno doložit výpisy z účtu. Sankcí ani jakýchkoli pokut se tedy skutečně obávat nemusíte. Opomenutí účtu, na kterém nejsou žádné finanční prostředky, skutečně není žádnou závažnou chybou.

I tak bych však doporučovala věc napravit tím, že úřad práce informujete o svém opomenutí a že jste si uvědomila, že máte účet, na němž je nulový stav u té a té banky. Stačí jednoduché, rukou napsané podání přes podatelnu úřadu práce, máte-li datovou schránku, formulujte jednoduchý text a odešlete jej datovou schránkou.

Pokud byste snad přesto s úřadem práce měla jakékoliv obtíže, neváhejte nás kontaktovat, rádi vám pomůžeme.

Mgr. Jitka Koutová, DiS.

Doprovázení dospělého při pobytu v nemocnici

Sociálně právní poradna



Byl to nyní rok, co jsem hlavní pečující osoba, starám se o tchyni, která má Alzheimeru 4. stupeň, mám zažádáno o domov, ale zatím nic. Nevadí mně to, ráda se postarám. Byla jsem normálně zaměstnaná, ale abych nemusela dávat výpověď, domluvili jsme se na ne-

placeném volnu. Chci se zeptat, kdyby náhodou musela být tchyně z nějakého důvodu hospitalizovaná, musím hned na úřadě tuto změnu nahlásit, takže se mi přeruší péče o osobu? Kdyby byla možnost, abych v nemocnici zůstala s ní, protože ona by to tam sama nezvládla, a oni s ní asi taky ne, byla by možnost si po dobu pobytu v nemocnici vzít ošetrovné?

Odpověď

Co se týče hospitalizace, zde bych volila spíš „zachováni“ příspěvku na péči a teprve po skončení hospitalizace případné podání žádosti o ošetrovné, resp. dlouhodobé ošetrovné (viz podmínky nároku na ošetrovné např. zde: <https://www.cssz.cz/dlouhodobě-osetrovne>).

Zachováním příspěvku na péči mám na mysli tu situaci, kdy z pohledu vás jako pečujícího, péče trvá i s nástupem hospitalizace, tj. budete-li spolu s tchyní

hospitalizována a budete-li se o ni i nadále starat, pak nebude důvod k přerušení výplaty příspěvku na péči.

Jen bych doporučovala o nástupu k hospitalizaci úřad práce informovat v tom smyslu, že se změní místo pobytu opečovávaného, ale péče bude beze změny poskytována i nadále.

O změně místa pobytu (stejně jako o jakékoli další změně týkající se tchyně v souvislosti s čerpaným příspěvkem na péči) máte povinnost informovat úřad práce do 8 dnů. Tj. jedná-li se jen o krátkou hospitalizaci, kratší než 8 dnů, hlásit nic nemusíte.

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, který upravuje podmínky nároku na příspěvek na péči, pamatuje i na situace, kdy je opečovávaný hospitalizován. V zákoně je uvedeno, že nárok na příspěvek náleží, je-li hospitalizován i pečující viz § 14a, odst. 1 tohoto zákona: „Příspěvek se nevyplácí, jestliže je oprávněné osobě po celý kalendářní měsíc poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace, nejde-li o poskytování sociálních služeb podle § 52; to neplatí v případě, kdy je s oprávněnou osobou k hospitalizaci přijata podle jiného právního předpisu^(*) jako průvodce fyzická osoba, která byla uvedena v žádosti o příspěvek, popřípadě ohlášena podle § 21 odst. 1 písm. d) nebo § 21 odst. 2 písm. c) jako osoba poskytující pomoc. Podmínka celého kalendářního měsíce není splněna, pokud k hospitalizaci došlo první den v kalendářním měsíci nebo k propuštění z tohoto zařízení došlo poslední den

v kalendářním měsíci. Výplata příspěvku se zastaví od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, ve kterém byla oprávněná osoba k hospitalizaci přijata, není-li podle § 21a odst. 1 ohlášeno propuštění ze zdravotnického zařízení. Výplata příspěvku se obnoví od prvního dne kalendářního měsíce, ve kterém hospitalizace netrvala po celý kalendářní měsíc.“

Tolik tedy právo na výplatu příspěvku na péči. Je však také třeba řešit otázku hospitalizace, resp. v čem ze zkušenosti vidím trochu problém, je to, aby vás spolu s tchyní k hospitalizaci přijali.

Problém totiž může být aktuální kapacita, resp. spíš přeplněnost nemocnic a zdravotnických zařízení obecně. V některých regionech je obtížné zajistit lůžka pro pacienty, natož pak pro pečující, a to jak rodiče malých dětí, tak pečující o osoby závislé na pomoci. Nemusí to tedy být vždy neochota nemocnice, problémem může být to, že daná nemocnice nemá kapacitu.

Jste-li „jen“ pečující, můžete se zkusit domluvit se zdravotní pojišťovnou (nebude-li vám chtít vyhovět nemocnice), resp. budete patrně muset jednat jak s nemocnicí, tak se zdravotní pojišťovnou. S nemocnicí o tom, aby vás spolu s tchyní přijali, se zdravotní pojišťovnou pak o úhradě vaší „hospitalizace“. Tuto situaci upravuje zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění, kde je v § 25 upraven Pobyt průvodce pojištěnce v lůžkové péči:

„(1) Je-li při hospitalizaci pojištěnce ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče po celý den přítomen průvodce, je pobyt průvodce pojištěnce do dovršení šestého roku věku doprovázeného pojištěnce včetně hrazenou službou; pobyt průvodce pojištěnce staršího 6 let je hrazenou službou jen se souhlasem zdravotní pojišťovny. (2) Pobyt průvodce hradí zdravotní pojišťovna, u které je pojištěn doprovázený pojištěnec.“

Jiná situace by byla, pokud byste byla nejen osobou pečující, ale také opatrovníkem, resp. pokud by tchyně byla omezena ve svéprávnosti a měla ustanoveného opatrovníka.

Tento opatrovník pak může být hospitalizován spolu s tchyní nebo může určit jinou (např. pečující osobu), aby byla spolu s tchyní hospitalizována. Zde nárok upravuje § 28, odst. 3, písm. e odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a to takto: „Pacient má při poskytování zdravotních služeb dále právo na nepřetržitou přítomnost opatrovníka, popřípadě osoby určené opatrovníkem, je-li osobou, jejíž svéprávnost je omezena tak, že není způsobilá posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí (dále jen „pacient s omezenou svéprávností“).“

Jestli jsem správně pochopila váš dotaz, není tato věc v této chvíli aktuální a připravujete se jen na situaci, která by „mohla“ nastat. Přeji vám tedy, abyste věc nemusela ještě dlouho řešit a vám i tchyni pevně zdraví.

Mgr. Jitka Koutová, DiS.

Práce při invalidním důchodu 1. stupně

Sociálně právní poradna



Mám invalidní důchod 1. stupně na záda. Pracuji na zkrácený úvazek a chci občas jít na brigádu. Mám ale strach, abych o invalidní důchod nepřišla. Mohou mně ho vzít?

Odpověď

Obecně lze říci, že v ČR v současné době není žádný legislativní předpis, který by zakazoval lidem s jakýmkoli invalidním důchodem pracovat nebo omezoval jejich příjem při pobírání invalidního důchodu. Při důchodu všech stupňů se skutečně

můžete pracovat, a to i na dobu neurčitou při uzavřené pracovní smlouvě podle zákoníku práce. Podle stávající právní úpravy není ani omezena výše výdělků.

Doporučováno je např. podnikání, protože si zdravotně postižený člověk může upravit svůj pracovní režim tak, aby mu vyhovoval vzhledem k jeho zdravotnímu postižení. Dále pak dohoda o provedení práce (max. rozsah 300 hod./rok), dohoda o pracovní činnosti (max. rozsah nesmí překročit v průměru polovinu stanovené týdenní pracovní doby), ale i pracovní úvazky, lépe však zkrácené.

Na člověka se zdravotním postižením, stejně jako člověka bez zdravotního postižení, se vztahuje povinnost před nástupem do zaměstnání konzultovat svou situaci se svým ošetřujícím odborným lékařem.

Probrat s ním vhodný rozsah pracovního nasazení, aby nedošlo k tomu, že práci se bude jeho zdravotní stav zhoršovat. Zdravotní stav a vhodnost pracovního zařazení by měl (při vstupní prohlídce) posuzovat také smluvní lékař preventivní závodní péče dané firmy.

Jelikož však píšete, že jste již zaměstnána, pak předpokládám, že všechny tyto prohlídky jste již absolvovala a vše již máte nastaveno tak, abyste co nejlépe „vyhověla“ svému zdravotnímu stavu.

Konkrétní předpis, který by upravoval podmínky, resp. počet hodin, výši příjmů nebo podmínky, za kterým může osoba invalidní pracovat, neexistuje. Je třeba si uvědomit, že každý člověk je jiný, každý invalidní důchodce má jiné potřeby, možnosti a omezení. Někdo může pracovat na plný úvazek,

jiný je rád, když vypomáhá někde jako dobrovolník na několik málo hodin týdně... Vše záleží na člověku. Individuální potřeby a schopnosti by měl nejlépe posoudit lékař.

Ani zpráva posudkového (nebo odborného) lékaře však není bohužel zárukou toho, že v budoucnu nebude invalidní důchod odebrán nebo snižován. Tuto záruku však nemá ani invalidní důchodce, který nepracuje vůbec a jen „sedí doma“.

V naší poradně tedy klientům v případě, že mají (na bídku) zaměstnání, které jim vyhovuje, cítí se v něm dobře a mohou si je přizpůsobit tak, aby je neomezovalo po zdravotní stránce, doporučujeme místo si udržet. A v případě odebrání nebo snížení důchodu vypomáháme při využívání opravných prostředků.

Mgr. Jitka Koutová, DiS.

Úprava pracovní doby, když pečují o babičku

Sociálně právní poradna



Můj dotaz zní, jaké mám možnosti při zaměstnání a péči o babičku ve 4. stupni závislosti. Pracuji ve třisměnném provozu a současně jsem jediná osoba, která pečuje o babičku, s pomocí pečovatelské služby. Před nějakým časem jsem zkolabovala a od té doby marodím. Zaměstnavatele jsem písemně požádala z důvodu péče o úpravu pracovní doby. Nedávno proběhl telefonát s mým vedoucím o tom, jak to vidím, jak dlouho budu marodit a kdy se vrátím. Na to jsem se zeptala, jak to vypadá s mou žádostí, a on mi odpovídal, že to moc nevidí a že se budeme muset asi rozloučit. Prosim, jak mám postupovat vůči mému zaměstnavateli, aby mé žádosti vyhověl, případně jak argumentovat? Ve firmě pracuji 17 let. Nemohu si dovolit o práci přijít.

Odpověď

Zaměstnavatel někdy svoji pasivitou tlačí zaměstnance do výpovědi, dohod o ukončení pracovního poměru, ale tento jejich postup bývá manipulací.

Jen pozor – jsou dvě možnosti, které máte.

Můžete žádat dle

- § 241 odst. 2 písm. c) zák. č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, v platném znění o ÚPRAVU PRACOVNÍ DOBY
 - zde musí zaměstnavatel vyhovět, pokud mu nebrání vážné provozní důvody, a podle judikatury se

nenajde moc vážných provozních důvodů, pokud jste běžný řadový zaměstnanec a zaměstnavatel se bez vás již nyní velkou bez problémů (pro vaši nemoc) obešel.

- § 241a písm. c) zák. č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, v platném znění o PRÁCI Z DOMOVA
 - zde stačí jen písemné odůvodnění, proč zaměstnavatel nevyhoví (třeba protože stroj, na kterém pracujete, nelze obsluhovat z domu).

Soudím z vašeho popisu, že jste chtěla jen úpravu pracovní doby, a nikoliv home office.

Proto doporučuji učinit ještě jednou písemný (doporučený) pokus – adresovaný jednatelem firmy. Určitě to pošlete obálkou s bílou návratkou (s dodejkou) a tuto návratku si schovejte pro případný soudní spor.

Vážený zaměstnavateli,

v souladu s § 241 odst. 2 písm. c) zák. č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, v platném znění dokladuji, že jsem převážně sama pečující osobou (viz potvrzení úřadu práce a moje čestné prohlášení) o paní XY, r. č., která je mojí babičkou.

Z výše uvedených důvodů žádám o úpravu pracovní doby, a to následovně:

..... vypište..... ode dne sem uveďte termín nejdříve za 14 dnů po očekávaném datu doručení zaměstnavateli.

Domnívám se, že úpravě pracovní doby nebrání vážné provozní důvody, protože jsem řadovou zaměstnankyní na pozici Úprava mého pracovního rozvrhu je v plné kompetenci mého nadřízeného, který navazujícím způsobem může upravit i pracovní dobu kolegů, aby šlo naší činností kombinovat.

S pozdravem

..... r.č. bytem

Pokud vám nevyhoví, máte možnost jeho nevyhovění rozporovat žalobně, ale jestli mezitím do práce nenastoupíte, dostanete výpověď, nebo nastoupíte v časech, které požadujete, a v ostatních nebudete chodit do práce, zase dostanete výpověď, pak nejspíš vyhrájete (při dobré obhajobě) soud o neplatnost výpovědi, protože zaměstnavatel neustojí důvody, proč vám neupravil pracovní dobu.

Na druhou stranu, možná když budete do práce chodit v časech, které určíte, možná to projde a zaměstnavatel vám výpověď nedá. Jen to možná bude nelibě komentovat váš nadřazený, což by bylo potřeba ustát.

Neupravení pracovní doby (na základě vaší písemné žádosti) se nemůže dít jen telefonem – „to nejde“. Zaměstnavatel to musí písemně odůvodnit.

Pokud jste špičkový odborný zaměstnanec, pak nejspíš bude mít pádné důvody, proč úpravu nejde udělat, ale o svém pracovním zařazení nic nepíšete, tak spíš vycházím z toho, že většina zaměstnanců je v práci při troše snahy postradatelná anebo lze třeba zkrátit pracovní dobu.

Mgr. Radka Pešlová

§ 241

(1) Zaměstnavatel je povinen přihlížet při zařazování do směn též k potřebám zaměstnankyně nebo zaměstnance pečujícího o dítě.

(2) Požádá-li

a) těhotná zaměstnankyně,

b) zaměstnankyně nebo zaměstnanec pečující o dítě mladší než 15 let, nebo

c) zaměstnankyně nebo zaměstnanec, kteří převážně sami dlouhodobě pečují o osobu, která se podle zvláštního právního předpisu považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo stupni IV (úplná závislost), zaměstnavatele písemně o kratší pracovní dobu podle § 80 nebo o jinou vhodnou úpravu stanovené týdenní pracovní doby nebo kratší pracovní doby, je zaměstnavatel povinen žádosti vyhovět, nebrání-li tomu vážné provozní důvody. Nevyhoví-li zaměstnavatel žádosti, je povinen to písemně odůvodnit.

(3) Požádá-li zaměstnankyně nebo zaměstnanec, jejichž žádosti o kratší pracovní dobu podle odstavce 2 bylo vyhověno, zaměstnavatele písemně o obnovení nebo částečné obnovení rozsahu původní týdenní pracovní doby a zaměstnavatel této žádosti nevyhoví, je povinen to písemně odůvodnit.

§ 241a

Požádá-li

a) těhotná zaměstnankyně,

b) zaměstnankyně nebo zaměstnanec pečující o dítě mladší než 9 let, nebo

c) zaměstnankyně nebo zaměstnanec, kteří převážně sami dlouhodobě pečují o osobu, která se podle zvláštního právního předpisu považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo stupni IV (úplná závislost), zaměstnavatele písemně o výkon práce na dálku podle § 317 a zaměstnavatel této žádosti nevyhoví, je povinen to písemně odůvodnit.



Nebojte se opatrovnictví

Přinášíme odpovědi na nejčastější otázky k opatrovnictví a zastupování dospělých, velký přehled, co je vhodné pro kterou situaci, vzory dokumentů

Možná pečujete seniora, který přestává rozumět běžným záležitostem. Nebo brzy dospěje vaše dítě s mentálním či duševním onemocněním do zletilosti. Touto tematickou přílohou chceme čtenáři objasnit, kdy je vhodné u pečujícího uvažovat o opatrovnictví, kdy o nějaké mírnější formě zastupování a jak to zařídit. I když samotný výkon opatrovnictví může přinášet občas starosti či otázky, v určitých případech se nedá nahradit ničím jiným. Je důležité opatrovnictví vyřizovat s předstihem a ne řešit vše zpětně, když nastane problém, není nikdo, kdo by za budoucího opatrovaného jednal, kdo by za něj podepsal dokumenty v nemocnici, v bance nebo třeba smlouvu s pečovatelkou – tak aby nezůstal bez pomoci nebo bez prostředků. Projděte si naši čtyřstranu, buďte připraveni, a ne zaskočení!

Pro začátek si vyjasněme několik základních pravidel opatrovnictví

Opatrovník je ten, koho soud jmenoval, aby se staral o právní záležitosti, o které se člověk – **opatrovaný, opatrovanec** – není schopen postarat sám. Opatrovaný může a nemusí být omezen ve svéprávnosti.

Opatrovník naplňuje opatrovancova právní prohlášení a dbá jeho názorů, i když je opatrovanec projevil důvě, včetně přesvědčení nebo vyznání, soustavně k nim přihlíží a zařizuje opatrovancovy záležitosti v souladu s nimi. Není-li to možné, postupuje opatrovník podle zájmů opatrovance.

Opatrovník bývá obvykle blízká osoba (někdy označována jako soukromý opatrovník) nebo zástupce obce či města dle bydliště opatrovaného, potom jde o veřejného opatrovníka.

Blízcí opatrovaného si mohou zvolit **opatrovnickou radu**, která pomáhá opatrovníkovi a dohlíží na něj (jde o mezistupeň mezi opatrovníkem a soudem).

Opatrovník se zodpovídá **opatrovnické radě**, pokud je zřízena, a **soudu**, nechává si od rady nebo od soudu například schválit některá jednání, která nemůže uskutečnit samostatně (např. stěhování opatrovaného, nakládání s majetkem větší hodnoty), posílá roční vyúčtování jmění opatrovaného.

Pokud opatrovník jedná za opatrovaného ve věci, na které má sám zájem, který by mohl být jiný než zájem opatrovaného, jmenuje soud **kolizního opatrovníka**.

Můžete se setkat i s pojmem **opatrovník pro řízení / procesní opatrovník**, kterého určuje buď soud nebo

úřad (osobě, která není schopna si sama třeba vyřizovat sociální dávky, zastupovat se v soudním řízení). Takový opatrovník je ustanoven jen na dobu daného řízení a právně zastupuje účastníka řízení v jeho prospěch.

Někdy bývá zaměňován pojem pečující a opatrovník. V čem se liší?

Pečující fyzicky pomáhá opečovávanému, který se o sebe nedokáže postarat. Například ho doveze k lékaři, uklídí mu, připraví jídlo, pomáhá mu s komunikací. Zpravidla je takový pečující veden jako pečující na úřadu práce, když opečovávaný má přiznaný příspěvek na péči. Pečujícímu může opečovávaný za péči platit, obvykle ze zmíněného příspěvku.

Opatrovník je osoba, kterou jmenoval soud, aby právně jednal za opatrovaného v rozsahu, který soud stanoví (takový laický advokát opatrovaného). V oblasti péče má být opatrovník spíš manažerem, vyřídí příspěvek na péči, smluvně zajistit sociální služby a podobně. „Soukromý“ opatrovník vykonává svou funkci bezplatně. Pokud by šlo o náročnou správu jmění (dluhů a majetku), může soud stanovit opatrovníkovi za práci úhradu.

Osoba může být současně pečujícím i opatrovníkem, je vhodné to ošetřit s pomocí kolizního opatrovníka (více v textu „Opatrovník o opatrovaného současně pečuje“ na <https://www.mskruh.cz/poradna/naucne-texty/>).

Proč se bojíme a proč se ho nebát

Budu kontrolován soudem, je to byrokratická zátěž
Soudy opatrovník posílá po svém jmenování „zahajovací“ zprávu o jmění opatrovaného a jednou ročně vyúčtování této správy. Jde o poměrně jednoduchý formulář. Opatrovník má vymezeno, do čeho může ku prospěchu opatrovaného zasahovat. Co opatrovaný ještě zvládá, do toho opatrovník nezasahuje a nechává to na opatrovaném, případně dohlíží, aby byla hájena všechna práva opatrovaného a nebyl zneužíván pro omezené schopnosti.

Obecněji je vymezeno, které úkony nechává opatrovník schválit opatrovnickou radou, pokud je zřízena (například stěhování opatrovaného, souhlas s operací, nakládání s majetkem od určité hodnoty), a které soudem (např. nákup a prodej nemovitosti, smlouvy nad tři roky). Pokud není zřízena opatrovnická rada, schvaluje vše soud i to, co by bylo v kompetenci rady. Opatrovnictví je pod kontrolou, aby soud mohl kontrolou odhalit ty opatrovníky, kteří chtějí na opatrovaných parazitovat a vydělat. Jako starostlivý a pozorný opatrovník se soudem nebudete mít problémy.

Opatrovnictví je pod kontrolou, aby soud mohl kontrolou odhalit ty opatrovníky, kteří chtějí na opatrovaných parazitovat a vydělat. Jako starostlivý a pozorný opatrovník se soudem nebudete mít problémy.

Mám předpoklady být opatrovníkem? A co když na to nebudu stačit?

Opatrovník by se neměl bát vyřizovat a řešit komplikované úkoly a účastnit se jednání na úřadech nebo u soudu. Měl by zvládat s jistotou své záležitosti (nemá být zadlužen, závislý a s problémy na každém kroku), protože to značí, jak bude moci pomáhat druhému.

Jako opatrovník se můžete radit v poradnách, u advokáta (zde většinou za úplatu), určité otázky lze zkonzultovat u soudu, ale soud se na problematiku kouká ze svého úhlu a nikoliv z pohledu opatrovaného. Pokud uznáte, můžete iniciovat vznik opatrovnické rady sestavené z osob blízkých opatrovanému, která bude nápomocna a pomůže i s rozhodováním. Je také možnost se opatrovnictví kdykoliv vzdát, soud jmenuje opatrovníkem někoho jiného z blízkých osob nebo opatrovníka veřejného (obec).

Nestačí plná moc nebo mírnější opatření než opatrovnictví?

Plná moc je významově odvozena od slov „plně mít ve své moci“. A právě to je hranice, kdy je ještě možné plnou moc využít a kdy už ne. Dokud člověk, který plnou moc uděluje, ví přesně o obsahu plné moci, dokáže si pohlídat zneužití, je si vědom toho, co se kolem něj děje, může udělit platně plnou moc. Ale ve chvíli, kdy už člověk netuší, co se děje, a podepíše cokoliv, plná moc by byla podvodem. A nic na tom nezmění ani skutečnost, že to pečující dělá pro dobro blízkého a často je mu plná moc chybně

doporučena. Zkuste si jen představit, že by nějaký podvodník dokázal takto získat podpis tohoto člověka na darování ledviny, domu, přístup k účtu...

Tedy – pokud za někoho, kdo má zásadně zkrácené představy o světě kvůli své nemoci (např. v demenci, při mentálním postižení), potřebujeme rozhodovat, musíme řešit spíše **zastoupení členem domácnosti** nebo **opatrovnictví**. Pokud by nám dostačovalo kontrolovat, aby si osoba neublížila, například aby ji někdo nepodvedl, ale jinak by nebyla osoba ohrožena, tak zde by nám dostačoval **institút podpůrce (nápomoc v právním jednání)**. Nebylo by neobvyklé, kdyby senior měl nejdříve svého podpůrce, poté zástupce člena domácnosti a pokud by se potíže a neschopnost orientace dál stupňovaly, tak opatrovníka. Pokud se však očekává zásadnější propad, z časových důvodů (každé řízení zabere nějaký čas) je častěji voleno opatrovnictví.

Je nutné omezit svéprávnost?

Ve většině případů ne, ale v některých to může být pro opatrovaného výhodné. Omezení svéprávnosti není svobodný proces, jak potrestat člověka, jak ho nutit poslouchat opatrovníka. Je to něco, co rozhodla příroda, když přišla vážná nemoc. Nebo člověk podlehl závislosti a jeho tělo a rozum mu přestávají sloužit. Omezením svéprávnosti člověku nebereme nic z toho, co má ještě zachované. Jen soud konstatuje, co už člověk nezvládá. Takové konstatování má být ku prospěchu blízkého. Například až někde nějakému „šmejdovi“ něco podepíše, ukáže opatrovník rozhodnutí o omezení, a tím je schopen toto jednání úplně vymazat. Například vrátit pochybně darovanou nemovitost nebo smazat půjčku, kterou blízký třeba ani neobdržel, nebo se domoci náhrady škody za nepovedené ošetření v nemocnici. Nic z toho ale nejde jen tak na plnou moc (ta říká, že podepisující je v pořádku).

Byť omezení svéprávnosti nazýváme slovem omezení, lepší by bylo nazývat to deklarací neschopnosti uplatňovat a hájit svá práva. Někdy slyšíme, že nějaký opatrovaný se musí u opatrovníka doprošovat peněz a opatrovník mu ani nepomůže s bydlením. To je ale zneužití institutu opatrovnictví.

Stejně dobře ale může fungovat i opatrovnictví bez omezení svéprávnosti opatrovaného. To, v čem má opatrovník jednat za opatrovaného, je v obou případech (s/bez omezení) pojmenované v Listině opatrovníka nebo v rozhodnutí o omezení a rozsahu, v jakém je jmenován opatrovník.

V případě, že není definované omezení opatrovaného, může opatrovník prokazovat opatrovancovu nemoc

lékařskou zprávou, pokud by chtěl jednat o zneplatnění podvodného jednání, jehož se opatrovaný stal obětí.

Jak probíhá řízení o omezení svéprávnosti? Přečtěte si v informačním materiálu Veřejného ochránce práv (ke stažení <https://www.ochrance.cz/letaky/rizeni-o-omezeni-svepravnosti/rizeni-o-omezeni-svepravnosti.pdf>).

Není opatrovnictví navždy? Co když nebude vyhovovat, nebo se schopnosti opatrovaného zlepší?

Opatrovník u osob bez omezení svéprávnosti je jmenován na dobu neurčitou. U omezení ve svéprávnosti soudy rozhodují nejčastěji na maximální dobu pěti let a tedy i opatrovník je jmenován na tuto dobu. Následně po přezkumu se doba může prodlužovat až o dalších pět let. Pokud je opatrovník jmenován podle dle § 58 občanského zákoníku, tzv. rychlé opatrovnictví, platí po dobu řízení o omezování svéprávnosti opatrovaného nebo k provedení konkrétního jednání.

Opatrovnictví zaniká uplynutím lhůty pro omezení svéprávnosti, když nebylo řešeno prodloužení. Dále opatrovnictví zaniká úmrtím opatrovaného.

Odvolání opatrovníka (na jeho návrh nebo na návrh opatrovaného, případně rozhodnutí soudu z moci úřední) nepůsobí zánik opatrovnictví a případně omezení svéprávnosti u opatrovaného, dojde jenom ke jmenování nového opatrovníka. Opatrovnictví lze nahradit i mírnějším institutem, pokud se stav opatrovaného zlepšuje.

Nebude vyřízení opatrovnictví trvat? A proč je potřeba jít k soudu?

Opatrovnictví (příp. omezení svéprávnosti) je nutné řešit soudní cestou. Někdy se bere jako nutné zlo a odkládá se co nejdéle. Je ale lépe to řešit včas, jinak by se blízký mohl při zhoršení stavu octnout bez možnosti pomoci, plnou moc nelze uplatnit a není opatrovník, který by vyřešil smlouvy, rozhodování, peníze, služby. Pokud by to ale nastalo, je možné podat návrh / podnět na omezení svéprávnosti a současně návrh na tzv. rychlé, akutní opatrovnictví podle § 58 občanského zákoníku. *Vzor najdete na čtvrté straně přílohy.* Řízení se zkrátí na týdný. V návrhu je dobré vystihnout naléhavost, co by se nastalo, kdyby byl blízký delší dobu bez opatrovníka. Soud potom jmenuje opatrovníka pro tato konkrétní jednání, aby se zabránilo závažné újmě.

Blízký by potřeboval opatrovníka, ale já se na to necítím

Návrh na jmenování opatrovníka podává kdokoliv (například příbuzný). Je možné podat také jen podnět (ten

nejčastěji podává pracovník sociální služby, obecního úřadu nebo nemocnice), že je tu osoba, která potřebuje podporu. Můžete tedy podat návrh nebo podnět, aniž byste plánovali být opatrovníkem.

Při výběru opatrovníka soud vždy přihlíží k přání opatrovaného a podnětům jeho blízkých. Postupuje nejčastěji tak, že jmenuje opatrovníka, kterého navrhne opatrovaný. Pokud to není možné, jmenuje opatrovníkem příbuzného nebo někoho jiného, komu opatrovaný věří nebo kdo se o něj dlouhodobě zajímá. Pokud nelze jmenovat nikoho takového, jmenuje soud veřejným opatrovníkem obec.

Co když se sice stanu jeho opatrovníkem, ale zemřu? Blízké příbuzné nemáme

Opatrovnictví nejde „odkázat“. Úmrtím opatrovníka automaticky přechází opatrovnictví alespoň dočasně na veřejného opatrovníka. Je pravda, že by mohla nastat pár týdnů prodleva, než se o této skutečnosti obec dozví (a od soudu získá listinu opatrovníka, aby svou ze zákona nabytou povinnost prokázala). Proto je dobré, kdyby soud sedé kontaktovali primárně obec a informovali ji, že je zde opatrovaný, kterému opatrovník zemřel.

Soud následně vybírá opatrovníka na stejném principu jako při prvním jmenování opatrovníka. Opatrovník se to může za života pokusit alespoň ovlivnit. V pravidelných ročních zprávách je vhodné výrazně zmiňovat informaci o vztazích opatrovaného, i když to není předmětem vyúčtování správy jmění. Tedy uvádět, s kým se opatrovaný stýká, kdo mu pomáhá, s kým má naopak špatnou zkušenost.

Pozůstalá rodina může sama podat návrh na jmenování nového opatrovníka a navrhnout někoho ze svého středu. Za života opatrovníka je vhodné založit opatrovnickou radu, která mimo jiné kontroluje nového opatrovníka, ať se jím stane po smrti původního opatrovníka kdokoliv. Opatrovnická rada se účastní jednání o jmenování nového opatrovníka po smrti původního.

Co když opatrovník nevykonává funkce dobře a neporozumí si s opatrovaným?

Pokud to nelze vyřešit domluvou, je možné si na opatrovníka stěžovat u soudu, který ho jmenoval. Na veřejného opatrovníka si můžete navíc stěžovat na obci, krajském úřadu nebo úřadu ombudsmana.

Návrh / podnět na změnu opatrovníka může podat prakticky kdokoliv, nejčastěji to může být opatrovnická rada nebo opatrovanec, sociální služba nebo pracovník obce. (rp, red)

Možnosti samostatného nebo náhradního

Schopnost rozhodovat se	ANO Blízký člověk rozumí věcem okolo sebe, umí se rozhodnout a rozumí důsledkům rozhodnutí				
Stav	Člověk je schopen se podepsat a jednat	Člověk je schopen jednat, ale místo podpisu zvládne jen znak	Člověk je schopen jednat, ale nezvládne ani znak	Člověk se většinou orientuje, ale je snadněji zneužitelný, potřebuje nápomoc při rozhodování ve složitějších věcech	Člověk se částečně orientuje, ale nedokáže jednat a obhájit svá práva
Řešení	PLNÁ MOC	PLNÁ MOC SE DVĚMA SVĚDKY	PLNÁ MOC FORMOU NOTÁŘSKÉHO ZÁPISU A SE DVĚMA SVĚDKY	NÁPOMOC PŘI ROZHODOVÁNÍ	ZASTOUPENÍ ČLEMEM DOMÁCNOSTI
Princip	Zmocněnec zastupuje zmocnitele ve věcech, ve kterých ho zmocnitel pověřil. Plná moc může být speciální (pro konkrétní věci) nebo generální (všeobecná). Může být uzavřena na dobu určitou nebo neurčitou.			Podpůrce poradí, když je tázán, a kdyby podporovaný byl zneužit, nebo udělal něco pro sebe nevýhodné z důvodu svého postižení, podpůrce by mohl toto jednání zneplatnit.	Zástupce dá zastoupenému na vědomí, že ho bude zastupovat, vše mu srozumitelně vysvětlí. Takzvaná obrácená plná moc.
Forma a kde vyřídit	Podepisuje zmocnitel, zmocněnec, kdekoliv.	Plnou moc stvrzuje zmocnitel znakem, dva svědci a zmocněnec, kdekoliv.	Plnou moc podepisují dva svědci, zmocněnec a notář, který o tom udělá zápis. V notářské kanceláři nebo na místě domluveném s notářem (i v domácnosti).	Smlouvu o nápomoci mezi podpůrcem a podporovaným schvaluje soud. Není-li smlouva uzavřena v písemné formě, vyžaduje se, aby strany projevily vůli uzavřít smlouvu před soudem.	Zastoupení schvaluje soud. Soud kontroluje, aby zastupovanému nebylo ublíženo a zástupce nemohl svého postavení zneužít.
Příklady	Blízký se dobře orientuje a potřebuje pomoc s úředními, právními a dalšími záležitostmi, třeba s objednáním služeb: • pro zdravotní nebo časové omezení je pro něj problém své záležitosti řešit osobně.	Blízký člověk se dobře orientuje a potřebuje pomoc s úředními, právními a dalšími záležitostmi: • po úrazu má obě ruce v sádře, • vlivem neurologického onemocnění neudrží propisku.		• Blízký (podporovaný) žije samostatně, má lehké mentální postižení, může uzavřít nevýhodnou smlouvu. • Blízký nedokáže obhájit svůj nárok na sociální dávku, nerozumí tomu, ale chápe, že dávku potřebuje.	• Blízký má středně těžké duševní onemocnění, má v rodině někoho, kdo je schopen se s ním domluvit a zastupovat ho, stojí o to za něj věci zařizovat. Zastupovaný ho poznává a je ještě schopen vyjádřit souhlas nebo nesouhlas. • Vhodné i pro přebírání důchodu.
Co je ještě dobré vědět	Zmocněná osoba jedná dle pokynu zmocnitele a nesmí jednat podle vlastní vůle či dokonce proti vůli zmocnitele. Plná moc uzavřená bez časového omezení nemusí být v budoucnu vykonatelná, pokud dojde k poklesu rozumových schopností zmocnitele (nemůže vydávat pokyny nebo jim nerozumí). Někdy je vyžadováno ověření podpisu na plné moci (notářem, na Czech pointu, legalizace na úřadě), když se zmocnitel dokáže podepsat. Je tím doloženo, že se opravdu podepsal zmocnitel v daném čase. Nepotvrzuje to jeho rozumové schopnosti. Je možné podepsat i více plných mocí současně. Zmocnitel může také určit zvláštního příjemce sociální dávky, pokud má například fyzický problém dávku převzít. Plná moc zanikne provedením úkonu, na který byla vymezena, odvoláním zmocnitelem, vypovězením zmocněncem, smrtí zmocnitele nebo zmocněnce. V rámci některých záležitostí a částí správního řízení může být stanoven formát plné moci, resp. ověření podpisu, nebo formou veřejné listiny (zakládání obchodních společností, generální plná moc na neomezenou dobu pro všechna jednání na úřadě apod.).			Podpůrce nerozhoduje samostatně. Naopak podporovaný vždy může rozhodovat samostatně nebo s podpůrcem, ale když si jednáním škodí, podpůrce může namítat neplatnost tohoto jednání (a tím mu odpomoci třeba od podvodu, nevýhodných úvěrů, zmanipulovaných prodejů nemovitostí apod.). Podpůrcem bývá často blízký příbuzný, kterému podporovaný důvěřuje. Soud smlouvu neschválí, odporují-li zájmy podpůrce zájmům podporovaného.	Zástupce musí hájit to, co by si hájil zastoupený sám, kdyby byl zdravý. Zástupce nemůže jednat proti zastoupenému. Pokud zástupce neví, co by zastoupený chtěl, nebo dokonce chce jednat proti tomu, co zastoupený chce, je nutné požádat soud o jmenování opatrovníka v dané věci. Zástupcem může být potomek, předek, sourozenec, manžel nebo partner nebo osoba, která se zastoupeným žila před vznikem zastoupení ve společné domácnosti alespoň tři roky. Pro člověka, který již ztratil náhled na vlastní situaci, je ale vhodnější opatrovnictví – zástupce má možnosti omezené.
Právní úprava	§ 441–449; neplatnost § 551–554, § 581, § 583 zák. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku			§ 45–48 zák. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku	§ 49–54 zák. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, přebírání důchodu § 64 zák. č. 155/1995 Sb.

rozhodování a podpory v rozhodování

NE Člověk nerozumí věcem okolo sebe, není schopen se rozhodovat, jednat a rozumět důsledkům svého jednání, nebo potřebuje alespoň v určitých záležitostech pomoct				
Člověk nestačí duševně na správu svého majetku a řešení dluhů	Člověk zjevně není schopen samostatně jednat a hrozí mu závažná újma	Člověk není schopen samostatně jednat, hrozí mu závažná újma a není to zřejmé na první pohled	Člověk potřebuje konkrétní sociální dávku, ale neorientuje se v této oblasti	Člověku dělá problém převzít sociální dávku a nakládat s ní
OPATROVNÍK PRO SPRÁVU JMĚNÍ	OPATROVNICTVÍ BEZ OMEZENÍ SVĚPRÁVNOSTI	OPATROVNICTVÍ S OMEZENÍM SVĚPRÁVNOSTI	OPATROVNICTVÍ PRO SPRÁVNÍ ŘÍZENÍ (PROCESNÍ OPATROVNICTVÍ)	ZVLÁŠTNÍ PŘÍJEMCE SOCIÁLNÍ DÁVKY
Člověk nazná, že se nezvládá starat o majetek a dluhy. Může mu být na jeho návrh jmenován „soukromý“ nebo veřejný opatrovník (obec).	Soukromý nebo veřejný opatrovník se stará o právní (úřední, soukromoprávní, trestně-právní atd.) záležitosti opatrovaného, který už za sebe samostatně nejedná, není schopen se rozhodovat a hrozí mu závažná újma z jeho aktivního jednání nebo z jeho pasivity (neschopností si vyřídit, co potřebuje).		Procesní opatrovník zastoupí oprávněnou osobu (toho, kdo by měl mít na příspěvek nárok), protože ten již nerozumí přebírání pošty, průběhu řízení, pravidlům řízení, nedokázal by řešit v řízení například odvolání.	Pokud osoba není schopna rozhodovat o toku peněz, případně nevyužívá dávku náležitým způsobem, může zvláštní příjemce přebírat sociální dávky a podle jejich účelu a nejlepšího zájmu osoby s nimi nakládat v její prospěch. Funkci zvláštního příjemce osoba neschvaluje (s výjimkou, kdy by si o něj sama požádala, např. z důvodu fyzické nemožnosti příspěvek přijímat).
	Opatrovnictví bez omezení je především pro opatrovníka, aby mohl jednat za opatrovaného. Opatrovník nemusí nikde dokazovat neschopnost opatrovaného, protože opatrovaný není schopen být aktivní a tím si škodit.	Omezení svěprávnosti je výčtem, jak na tom člověk je a co nezvládá. Snáže tak opatrovník prokazuje ostatním, že opatrovaný již není ničeho schopen. Lépe dokazuje případné zneužití opatrovaného.		
Návrh na soud může podat jen sám budoucí opatrovaný. Soud jmenuje opatrovníka a ve shodě s návrhem rozsahu jeho povinnosti.	Návrh (podává zpravidla blízká osoba, která je následně účastníkem řízení, návrh může podat i budoucí opatrovaný) nebo podnět (podává kdokoliv, nejčastěji úřad, nemocnice, služba – nejsou účastníkem řízení) na jmenování opatrovníka s/bez omezení svěprávnosti se podává na okresní, obvodní či městský soud podle bydliště opatrovaného. Následuje řízení o opatrovnictví a u omezení svěprávnosti se v řízení vyhotovuje znalecký posudek. <i>Vzor návrhu v publikaci Opatrovník v praxi (https://www.mskruh.cz/publikace/)</i>		Opatrovníka pro správní řízení může jmenovat úřad z moci úřední, ale jistější je, když budoucí opatrovník na úřad doloží posudek od lékaře, že oprávněná osoba není schopna samostatně jednat a nerozuměla by řízení, a připojí návrh/žádost o jmenování sebe samého opatrovníkem. <i>Vzor na následující straně</i>	Návrh na ustanovení zvláštního příjemce podává ten, kdo je schopen prokázat neschopnost osoby přebírat a využít prostředky, příp. je schopen osobu v nakládání zastoupit. Vždy se žádá na daném úřadu, který příspěvek vyřizuje (typicky úřad práce), ale o zvláštním příjemci důchodu rozhoduje obecní úřad.
- Člověk se zdravotně omezujícím stavem, manipulovatelný, schopný si kupovat pozornost „šmejdů“ a rádoby kamarádů za peníze, nerozliší již hodnotu svého konání a dopady na svoji situaci. - Člověk s pokročilou závislostí na alkoholu, neschopen již řešit své finance, správu dluhů. Není schopen být aktivní při pomoci dluhové poradny, ušetřit si prostředky.	- Nemocný člověk v kómatu, je zřejmé, že nemůže jednat. - Těžce mentálně postižený člověk, který si nemůže objednat nutnou sociální a zdravotní službu, nemůže se bránit proti špatnému zacházení, může být zneužitý podvodníky nebo si neobjedná nákup a bude hladovět.	- Blízký se neorientuje, nezná hodnotu peněz, ale dokáže se podepsat a myslí si, že je zdrav. Je schopen podepsat pro sebe nevýhodné smlouvy, je silně manipulovatelný. - Blízký se stal nebo by se mohl snadno stát bílým koněm, obětí finančních podvodů, podvodných převodů nemovitosti.	- Blízký člověk se vlivem věku a počínající demence hůře orientuje, je i fyzicky závislý na pomoci a nemá vyřízen příspěvek na péči. - Dítě má příspěvek na péči, bude mu 18 let a čeká ho přehodnocení příspěvku a samotnému řízení není schopné rozumět.	- Blízký člověk pobírá důchod, ale nerozumí hodnotě a toku peněz, nedokáže důchodu využít na pokrývání svých potřeb. - Blízký člověk se hůř orientuje, nevychází z domu, nemá internetové bankovníctví a nezvládne platit nebo odmítá platit za péči pečující osobě či organizaci.
Někdy může stačit ustanovení zvláštního příjemce dávek a sociální poradenství s dluhovou problematikou, ale pokud osoba již opravdu nemá náhled, není to vhodným dlouhodobým řešením. Opatrovnictví poskytuje opatrovník primárně zdarma (nezaměňovat s péčí – ta může být za úhradu), ale u správy jmění může soud přiznat opatrovníkovi odměnu s přihlédnutím k nákladům správy, k hodnotě spravovaného majetku a k výnosům z něho, jakož i k časové i pracovní náročnosti správy. Opatrovník jedná zpravidla společně s opatrovancem; jedná-li opatrovník samostatně, jedná v souladu s vůlí opatrovance. Nelze-li vůli opatrovance zjistit, rozhodne na návrh opatrovníka soud.	K opatrovnictví se přistupuje, až když mírnější formy zastupování a podpory nestačují. Opatrovnictví se týká jednání s právními následky (smlouvy, nákupy, půjčky, důchody, nemovitosti apod.). Netýká se rozhodnutí běžného života (co si obléct, co konzumovat a jak trávit čas). Omezení svěprávnosti je ochranou opatrovaného (neslouží k trestání a ovládání opatrovaného). Nikdo není omezen zcela, ale podle možností v určitých oblastech života – omezení je deklarace, čemu člověk nerozumí, a kdyby to udělal, že musíme prověřit škodlivost a případnou platnost takového jednání (§ 64 a § 65 občanského zákoníku). Při omezování svěprávnosti, které je z podstaty delším řízením, lze po dobu řízení v akutních případech podat návrh o „rychlé“ opatrovnictví podle § 58 občanského zákoníku. Pro vyřízení konkrétních záležitostí, např. souhlasu s hospitalizací, řízení o invalidním důchodu, řešení sociálních služeb, jednání v exekuci. <i>Vzor návrhu pro „rychlé“ opatrovnictví na následující straně.</i>		Pokud by člověk, který potřebuje příspěvek na péči, podepsal například plnou moc nebo žádost, a nerozuměl jí, mohlo by to naopak signalizovat, že se orientuje, a zkeslit posuzování. V tomto případě nestačí ani zastoupení členem domácnosti, ačkoliv občanským zákoníkem, resp. důvodovou zprávou, by zástupce měl být schopen vyřizovat sociální dávky, většina zákonů o sociálních dávkách tento pojem ještě nezpracovala. Když má blízký jmenovaného opatrovníka soudem, zastupuje ho tento opatrovník. Procesní opatrovnictví vzniká i při řízení o opatrovnictví (před soudem), kdy procesní opatrovník zastupuje budoucího opatrovaného pro jednání u soudu.	Zvláštním příjemcem může být například rodič (pečující osoba) u příspěvku na péči. Jiné je, když faktický příjemce dávky rozumí, ale jen zvláštního příjemce pověří, jak uvádíme v části plná moc.
§ 469 zák. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku	§ 465 a násl. zák. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku	§ 58 a násl. zák. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku		

Ustanovení opatrovníka pro řízení

Úřadu práce České republiky – krajská pobočka v
Kontaktní pracoviště
(nebo jiný úřad, který rozhoduje o dávce)
Adresa
V dne

**Žádost o ustanovení opatrovníka pro řízení
dle § 23 zák. č. 108/2006 Sb., § 22 zák. č. 329/2011 Sb. a § 32 zák. č. 500/2004 Sb., v platném znění**

Vážení,
z lékařského posudku MUDr. ze dne vyplývá, že pan/í
r. č. bytem není schopen/na samostatně posoudit obsah a následky řízení
o sociální dávku (např. příspěvek na péči).
Pro vyřízení této sociální dávky nemá dostatečnou procesní způsobilost a nemá zákonného zástupce ani nebyl jme-
nován opatrovník. Neschopnost rozlišit obsah jednání a pochopit jeho podstatu jí/ jemu brání právně jednat, což je
právní překážka, která v řízení vylučuje činné úkonů, které by bylo možné považovat za platné. V tomto stavu si
již nemůže zvolit zmocněnce, neboť ani tento postup by již nebylo možné považovat za postup, který je schopen/
na pochopit, proto nemůže platně podepsat plnou moc (byla by neplatná pro nedostatek projevené vůle dle § 551
občanského zákoníku, v platném znění).

Návrh na svěření určitých právních jednání dle § 58 OZ („rychlé“ opatrovnictví)

Okresní / Městský / Obvodní soud
(soud místní příslušnosti k osobě, o jejímž opatrovnictví se má jednat)
Adresa
Navrhovatel:
nar., bytem
Osoba, za kterou mají být prováděna jednotlivá právní jednání nebo správa majetku:
....., nar. bytem

**Návrh na svěření určitých jednotlivých právních jednání nebo správy majetku třetí osobě je-li to nutné,
aby se zabránilo závažné újmě, dle ust. § 58 občanského zákoníku, v platném znění**

Dvojmo
Přílohy dle textu
I.
Navrhovatel je synem paní nar. bytem
(dále jen „maminka“).
Maminka trpí onemocněním (duševní poruchou), která není jen přechodná, a není schopna
za sebe právně jednat, hájit a uplatňovat svá práva, plnit své povinnosti a dovodit, že je třeba povinnosti plnit. Z této
nedostatečnosti hrozí závažná újma.
Důkaz:
lékařská zpráva

II.
Maminka je svojí nemocí omezena téměř ve všem, co by měla v životě ještě řešit. Přestože ještě dokáže udržet tužku
v ruce a na povel se podepsat, nerozumí tomu, co dělá a může být kvůli tomu zásadním způsobem zneužita. Není
schopna (dovodit, co potřebuje, zkontrolovat, co se kolem ní děje a případně se domáhat
nápravy, pokud není spokojena). Nedokáže přebírat finanční prostředky, zkontrolovat jejich výši, určit, co se z nich má
zaplatit, řádně splnit své závazky, sjednat si pomoc v domácnosti a péči o sebe, objednat a uhradit za služby spojené
s údržbou domu, zajistit pravidelné povinné prohlídky zařízení v domácnosti, vybrat si a zajistit si nákupy, přípravu
stravy, naložit s odpadem, dovodit povinnost a uhradit potřebné poplatky. Nedokáže si sjednat a případně přivolat
zdravotní pomoc a péči, nedokáže si vyjednat jaké léky a kdy má užívat, jak má být ošetřena. Není možné, aby udělila
řádne informovaný souhlas s poskytováním zdravotních služeb. V případě, že by byla ošetřena, nedokáže vymáhat svá
pacientská práva a domáhat se kvalitního poskytnutí péče. Maminka si nedokáže sjednat sociální službu, a pokud by jí
byla poskytována, nedokáže zkontrolovat její provedení, kvalitu, zaplatit za ni a stanovit četnost a rozsah poskytované
péče. Maminka nedokáže rozeznat, zda jí byl její důchod předán ve správné výši, nepozná, zda je či není okrádána,
podváděna, nedokáže rozeznat, co podepisuje a případně se bránit, kdyby byla zneužívána.
Z tohoto důvodu byl dne podán návrh na (omezení svéprávnosti,
jmenování opatrovníka, jmenování opatrovníka pro správu jmění, jmenování opatrovníka bez omezení svéprávnosti).
Důkaz:
.....
(např. návrh ze dne, výslech navrhovatele, zhlédnutí a výslech maminky, svědectví / prohlášení, lékařská zpráva.)

III.
Protože maminka nezvládá péči sama o sebe a potřebuje nutně poskytnout péči prostřednictvím sociálních služeb
a není schopna o službu projevit zájem, není schopna identifikovat svoje potřeby a zajistit si řádnou pomoc, hrozí
jí závažná újma, zůstane-li bez možnosti sama pro sebe sjednat, hradit, kontrolovat, upravovat a případně rušit
poskytování sociální služby (pomoci, péče).
Sociální služby často péči poskytují na základě neplatné sjednaných smluv, kdy například smlouvu v souladu s § 91
odst. 6 zákona o sociálních službách, v platném znění, podepisuje obec s rozšířenou působností, která ale dále nekoná
kontrolu, nehradí službu, nezajistí dodržování lidských práv ve službě. Je též nutné si uvědomit, že zde vzniká sou-
kromoprávní vztah (smlouva dle zákona o sociálních službách, která i pro svoji váhu musí být písemná, a současně
sociální služba z důvodu konfliktu zájmů nesmí být jmenována opatrovníkem), proto je třeba, aby maminka měla
ve vztahu k sociálním službám jmenování osobu, která by hájila její zájmy a bránila tak možnému vzniku vážné
újmy třeba z prostého faktu, že maminka sama za sebe službu nezaplatí a stala by se tak snadno dlužníkem a služba
by jí přestala být poskytována.
Některé služby toto mají vyřešené tím, že pracovníci sami určují, co uživatel potřebuje, co se mu nakoupí, kdy půjde
k lékaři. Také určují, co se stane s důchodem, který je vyplácen na tzv. položkový převodní příkaz na účet zařízení

Z výše uvedeného důvodu Vás žádám, abyste panu/í ustanovili na základě odborného lékařského
posudku opatrovníka pro hájení práv v řízení o sociální dávku (např. příspěvek na péči).
O pana/í dlouhodobě pečuji a bydlím s ní/m v domácnosti. Jsem osobou netrestanou, nejsem
veden/a v registru dlužníků a netrpím žádnou duševní poruchou (a to ani přechodnou). Současně jsem ochoten/a
funkci opatrovníka přijmout a prohlašuji, že mi v tom nebrání závažné důvody.
Pan/í v očekávání vlastní nezpůsobilosti právně jednat neprojevil/a jinou vůli, aby se nějaká
další určitá osoba stala jeho/jejím opatrovníkem.
Nejsem osobou, u níž by byla odůvodněná obava, že nebude řádně hájit zájmy pana/paní Nejsem
v konfliktu zájmů, neboť mým zájmem je získat pro pana/paní příspěvek
(např. na péči) v odpovídající výši, což by dozajista bylo i jeho/jejím vlastním záměrem.
Proším o vydání usnesení o ustanovení mé osoby jakožto opatrovníka osobě
Současně žádám o ustanovení mé osoby jako zvláštního příjemce sociální dávky, neboť oprávněná osoba nemůže
sociální dávku / příspěvek přijímat, protože již nerozumí takovému nakládání s finanční částkou co do účelu, výše,
a proto ji nemůže řádně využívat k zajištění potřebné pomoci.

S pozdravem
..... (podpis, jméno, příjmení, datum narození a bydliště budoucího opatrovníka)

Příloha: Lékařský posudek

sociálních služeb přímo ČSSZ (dříve tzv. hromadný seznam), a s příspěvkem na péči, který lze přímo odesílat na účet
zařízení (otázkou je samozřejmě, kdo by to provedl, když maminka toho není schopna), a to bez stanovení zvláštního
příjemce. Nic z toho by ale maminku nechránilo proti svévoli zařízení, nebyla by hájena její práva. Naopak zařízení
by s ní mohlo libovolně zacházet a nikdo by ho nekontroloval, zda postupuje dle smlouvy, zda by mamince nemohlo
být v péči zařízení lépe a zda je s jejími prostředky nakládáno v její prospěch atd.
Maminka již nyní není schopna zaplatit nájem, energie, poplatky a hrozí jí vážná újma (vznik zadlužení) a případ-
ně vícenáklady, kdyby bylo nutné počkat, až bude vyřešeno opatrovnictví. Maminka se nedokáže rozhodnout, co
nakoupí, a nedokáže si k tomu zajistit prostředky. Její důchod / příspěvek na péči není stanoven v odpovídající výši
a není schopna vést řízení k řádnému přiznání sociálních dávek.
Maminka si neumí vyjednat zdravotní ošetření, nedokáže vyřešit způsob léčby a ošetření, nedokáže si vyzvednout
a podat si předepsané léky a vyjednat si léky bez doplatku. Nedokáže si zajistit kompenzační pomůcky (například
vozík, inkontinenční pomůcky). Nedokáže si se zdravotní pojišťovnou vyřešit jejich úhradu atd. Nedokáže lékařům
sdělit svůj informovaný souhlas, případně projevít nesouhlas s nabízenou léčbou. Nehlídaní práv a nezajišťování
práva na zdravotní péči v náležité formě hrozí závažnou újmu a nelze vyčkat až na stanovení opatrovníka po ukon-
čení řízení o omezení svéprávnosti.

..... (Více rozepte, co konkrétně schází / hrozí, a vždy
zakončujte: v případě neřešení hrozí závažná újma, nelze vyčkat až na stanovení opat-
rovníka po ukončení řízení o omezení svéprávnosti.)
Důkaz:
..... (Doplňte, co vaše tvrzení dokazuje.)

IV.
Výše popsaná maminčina situace je natolik akutní, že je potřeba ji řešit přednostně jmenováním opatrovníka dle
§ 58 občanského zákoníku, v platném znění, či rychlým jmenováním opatrovníka dle § 465 občanského zákoníku,
v platném znění.

Navrhovatel proto navrhuje, aby soud vydal neprodleně následující
rozhodnutí:

I. Soud jmenuje za účelem zabránění závažné újmy
osobě nar. bytem pro provedení
jednotlivých právních jednání a správy majetku opatrovníka.
II. Opatrovníkem nar. bytem
se dle § 58 občanského zákoníku, v platném znění, z důvodu hrozící vážné újmy jmenuje
nar. bytem
III. Opatrovník je oprávněn jednat samostatně po dobu nezbytně nutnou ve věcech:
a. poskytování sociální péče – vyhledání služby / pomoci, vytvoření zájmu o službu / pomoc, sjednání smlouvy,
změny ve smlouvě, ukončení smlouvy, kontrola výkonu péče, úhrada péče,
b. poskytování sociální péče proti vůli nebo bez souhlasu,
c. změny bydliště a rozhodování v souvislosti s ohlášením a změnou místa pobytu a trvalého pobytu,
d. poskytování zdravotní péče – identifikace, vyhledání pomoci, sjednání smlouvy o poskytnutí zdravotní péče,
poskytování informovaného souhlasu, udělování souhlasu se zásahem do integrity těla, zajištění léčebných a reha-
bilitačních prostředků,
e. přijímání / odmítání zdravotnických služeb a rozhodování o vlastní léčbě, včetně schopnosti vyhledat lékařskou
pomoc či realizovat preventivní lékařskou péči,
f. podávání žádostí, návrhů a podnětů, zastupování, vedení řízení, uzavírání smíru, podávání řádných i mimořádných
opravných prostředků v občanskoprávních, správních a soudních řízeních, včetně případného namítání neplatnosti
právních jednání učiněných ke škodě opatrované,
g. nakládání s finančními prostředky v rozsahu měsíčních příjmů a úspor ve prospěch úhrady sociální a zdravotní
péče, zajištění bytových potřeb a zajištění běžného chodu domácnosti, včetně běžných nákupů (potravin, oblečení,
základního vybavení).
h. (Doplňte, pokud potřebujete jednat třeba ve věcech insolvence, stavebních řízení apod.)
IV. Žádný z účastníků nemá nárok na náhradu nákladů.

..... (místo, datum, jméno a podpis navrhovatele)
Autorka vzorů: Mgr. Radka Pešlová

Tipy

Podívejte se na další vzory, které se nevešly do této přílohy: **Návrh na jmenování opatrovníka** (bud' s omezením
svéprávnosti a jmenování opatrovníka na dobu řízení, nebo bez omezení svéprávnosti) a **Zpráva o výkonu funk-
ce opatrovníka a vyúčtování správy jmění opatrovance** jsou ke stažení v publikaci právníčky Radky Pešlové
Opatrovník v praxi. Pod stejným odkazem najdete i aktuálně připravované pokračování publikace. Bude obsahovat
rozbór příkladů ze života, **vzory dokumentů** a další. Na našem webu publikujeme také podrobně rozepsané vzory
Smlouvy o nápomoci a **Návrhu na schválení zastoupení člena domácnosti soudem**.

Opatrovník v praxi
a další publikace
 [https://
www.mskruh.cz/
publikace/](https://www.mskruh.cz/publikace/)

Smlouva
o nápomoci
 [https://
www.mskruh.cz/
media/files/vzor-
smlouva_o_
napomoci.pdf](https://www.mskruh.cz/media/files/vzor-smlouva_o_napomoci.pdf)

Návrh na schválení zastoupení
členem domácnosti
 [https://
www.mskruh.cz/
media/files/vzor-
navrh_na_
zastoupeni.pdf](https://www.mskruh.cz/media/files/vzor-navrh_na_zastoupeni.pdf)

Nebojte se opatrovnictví – zvláštní příloha novin Pečujeme doma

*Zdroje: Při vytvoření přílohy jsou čerpali informace z odpovědí v poradně na www.mskruh.cz; publikace Opatrov-
ník v praxi Radky Pešlové, vydal MS kruh, Brno 2021, dostupné tamtéž; informace zveřejněné úřadem Veřejného
ochránce práv <https://www.ochrance.cz/>. Schéma vytvořila redakce s Radkou Pešlovou speciálně pro tuto přílohu.*

Vydal Moravskoslezský kruh, z. s., v roce 2025.
(webové poradny, videa, publikace, naučné texty a informační servis a vzdělávání pečujících)
<https://www.mskruh.cz>

*Věříme, že jsme aspoň částečně roztýlili Vaše obavy a poskytli návody, abyste si vybrali vhodnou formu zastupování,
uměli návrhy dobře zdůvodnit a napomohli tím ke zkrácení celého řízení.
Přejeme vám hodně vytrvalosti a dobrý úsudek při pomoci vašim blízkým (nejen) s rozhodováním.*

**Přílohu vydáme i samostatně. Objednávejte (násobky 10 ks) pro váš okruh nebo rodiny vašich klientů na e-mail
MS kruhu info@pecujдома.org. Zaslání je bezplatné.**

S praktickým lékařem MUDr. Ivo Procházkou hovoří Jaroslav Štěpaník

První úkol: Zvládnout bolest

Dokončení ze strany 1

opravdu o pacienta staral v co možná nejširší míře. Tedy praktik by pacienta měl odesílat a distribuovat na odborné ambulance buďto ve stavu hyperakutního nebo opravdu akutního stavu, kdy není schopen mu péči poskytnout, anebo by ho tam měl odesílat opravdu kompletně na základě svých vlastních vyšetření, jako jsou laboratorní vyšetření EKG, spirometrické vyšetření, dneska děláme spánkové apnoe, 24hodinový monitoring holteru a spoustu dalších věcí. Takže to jenom jsem se chtěl ohradit proti tomu distributorovi. Protože přesně tím bychom být neměli...

A přesto bohužel někteří z nás jím jsou, ať už z důvodu absence vzdělání, ochoty anebo takové setrvačnosti, ve které se člověk pohybuje desítky a desítky let, nebo už prostě na to někteří nemají sílu. Ano, třeba kolega, který 10 let přesluhuje a nemůže za sebe sehnat náhradu, prostě není schopný spoustu vyšetření udělat. Jak jsem říkal, už na to nemá mentální ani fyzickou sílu. Ale zaplaťpánbůh za to, že ten člověk tam je. Někdy slyším stížnosti na to, že ten který lékař není tak pružný, ale já vždycky namítám: A když tam nebude, kdo vám ošetří chřipku? Kdo vás vyšetří? Kdo vám zkontroluje tlak?

JŠ: To slovo distributor jsem nemyslel hanlivě.

IP: Chápu. A já rozhodně souhlasím s tím, co jste řekl. Praktik by měl být opravdu rádcem pacienta. A když na jedné židli, tak jako já, sedíte třiřicátý rok, tak samozřejmě nemůžete nebýt tím přítelem a rádcem. Protože znáte pacientovy rodiče nebo znal jste jeho rodiče, jeho prarodiče, znáte samozřejmě jeho děti. Mnoho jste i pohřbil, prostě jste s nimi ten konec života strávil, mnohdy i s jejich dětmi, protože někdy pohřichu umírají i mladí, a ta vzájemná důvěra tam musí být. A musí tam být i vzájemný respekt a ochota ze strany lékaře toho pacienta vyslechnout a poradit mu nebo nějakým způsobem ho nasměrovat i v otázkách, které bezprostředně s akutním zdravotním stavem nesouvisí. Stává se, a je to dokonce zcela běžné, že na vesnici se vás třeba lidé zeptají i na zdraví svého psa a podobně. Takže praktický lékař musí být v kontaktu s rodinou a musí ji znát. Je to základ jeho péče, a to, že jste v takovém kontaktu, mnohdy je život zachraňující.

JŠ: Máte nějaký takový příklad? Jestli se dá zveřejnit...

IP: Mohl bych jmenovat několik příkladů z vlastní praxe, kdy jenom z toho, jak pacient mluví, jak se chová a hovoří, aniž byste ho nějak zásadně vyšetřoval, jste schopen udělat diagnózu, která mu skutečně život zachrání. Měl jsem třeba tento případ: zdravý, statný, silný chlap, který k lékaři prakticky nechodil. Byl tady můj mladý kolega, rezident, který ho vyšetřoval už v pokročilém stadiu postgradualní přípravy. Naprosto logicky usoudil, že ten člověk má akutní ústřel v oblasti krční páteře, protože svárel doma ve sklepě a jak házel tou hlavou a sundával si helmu a zase si ji zpátky nasazoval, začalo ho bolet za krkem a odtud mu šla bolest do hlavy. Takže nasadil nějaké léky, ale pacient přišel asi po třech dnech už potom ke mně na kontrolu, no a hned spustil, jak je to strašná bolest a jak mu ty silné léky vůbec nepomohly. Tak to už zbystříte, protože ten chlap si předtím v životě na nic nestěžoval a nikdy nepoužil ani v náznaku tak silná slova. Začnete o té bolesti přemýšlet a ve finále jsme si kromě klinického vyšetření a změření krevního tlaku spolu patnáct minut povídali. Zjistil jsem, že to byl vterinový nástup bolesti hlavy a ta možná ani vůbec s pohybem hlavy pod svářečskou přilbou nesouvisela. Napsali jsme doporučení, zavolali do Blanska na rentgen, aby mu udělali akutně CT vyšetření mozku k vyloučení tzv. subarachnoidálního krvácení. No, a co byste řekl, měl ho tam.

JŠ: Tak to je samozřejmě velký diagnostický úspěch... Já se přiznám, že jsem se díval na vaše webové stránky, kde se k vám lidé vyslovují. Dnes je běžné, že lékaři mají takovou rubriku pro pacienty a oni se většinou vyjadřují spíš pozitivně. Ale vždycky se najde někdo, asi tak jako na zájezdu, kdo lékaře tvrdě kritizuje.

IP: Já si myslím, že když by doktora někdo jenom chválil, tak to není v pořádku...

JŠ: Našel jsem na vašich stránkách velmi zajímavý pozitivní ohlas. Jedna paní vás tam nazvala takovým místním doktorem Housem, pamatujete si na to?

IP: Musím říct, že já si komentáře ke svým výkonům, a nekecám, nikdy v životě nepřečetl. Prostě v rámci zájmu zachování svého psychického zdraví. Ale taky se snažím všechny roky dělat svou práci, jak nejlépe umím, takže ať už pozitivní nebo negativní komentář by na tom asi nic moc nezměnil. A raději ten čas budu věnovat nějaké přípravě nebo práci, která sou-



Zleva: Jaroslav Štěpaník a Ivo Procházka

visí s vedením praxe. Ale tohle, co jste mi řekl, mě samozřejmě potěšilo.

JŠ: Dr. House byl svéráz, nad každým případem ale přemýšlel. Nebyl rutinér: Můžeme se ještě vrátit k tomu rozdílu města a venkova? Jednovnice jsou městy, ne vysloveně vesnice, ale přesto lidé znáte. Ve městě to bývá u praktiků víc anonymní. Tam ty věci, jako že se potkají na ulici, pozdraví se a něco si řeknou, myslím chybí.

IP: Bohužel ano. Pokud to nejsou takové ty historické čtvrti, kde se lidi jeden s druhým znají a ten doktor tam působí dlouhou dobu. Pokud to jsou nově vznikající ambulance na sídlištích, v nějakých průmyslových zónách anebo v rámci nákupních center a podobně, tam je anonymita obrovská, neexistuje historie toho kterého konkrétního pacienta. Konkrétně třeba v Brně se na těch korporátech registruje spousta ajiťáků, v ambulancích má každý den službu jiný lékař, mnohdy nemá ani úplně ukončené vzdělání. Není to ideální. Zas na druhou stranu, musíme v tuto chvíli vycházet z toho, co ve zdravotnictví máme.

JŠ: Jaké je složení vašich pacientů?

IP: Důchodců jsou desítky procent. Máme samozřejmě i spousty mladých lidí, protože se u nás stává a přistěhovali se sem lidé z velkých měst. A jsou i takoví, kteří tady jsou odchovaní na ambulanci dětského lékaře.

JŠ: Zůstávají?

IP: Mnozí zůstávají.

JŠ: Ještě jsem si vzpomněl na jednu svoji špatnou zkušenost. Nejprve jsem se dověděl o ordinaci tedy ambulanci, kde neberou telefony vůbec. Vím, že telefonáty pochopitelně provoz zdržují. Ale řekl bych, jako se přesouvá od odborných lékařů k praktickým řada činností, tak praktičtí přesouvají některé činnosti na sestry. Zde jsem získal dojem, že režim ordinace v zájmu odborné činnosti nepřipouští zvedání telefonu. Na tu ordinaci jsem v několika dnech v různé ordináční dobu volal. A nikdo to nikdy nevzal,

ani zpět později nezavolal. Dokonce jsem kontaktoval e-mailem a žádnou reakci jsem nedostal.

IP: Takhle by ta ambulance fungovat samozřejmě neměla, to určitě není dobře, protože ten telefonní kontakt s pacientem je nedílnou součástí naší praxe. Existuje kapitovaný výkon a dneska dokonce jsou výkony v rámci distanční péče, které jsou honorované i zdravotními pojišťovnami, kdy lékař pacienta může vyslechnout, může si s ním krátce pohovořit, potom po mailu může nějakou léčbu doporučit, případně naordinovat a dostane za to od zdravotní pojišťovny úhradu. Přinesla to právě doba covidu a myslím, že svým způsobem je to velmi pozitivní. Vypnuté

IP: ...je vyšší. A mnohdy to není jen obava o život, o zdraví, ale o tu svou mohoucnost nebo popřípadě nedej bože nemohoucnost, že bude někomu na obtíž. Toho se bojí, myslím si, mnohem víc než nemoci a smrti. A tohle je potřeba s pacienty komunikovat a umět jim v tom nějakým způsobem poradit. A nemůžeme se nezmínit o skupině onemocnění, kterých je čím dál tím víc. To jsou takové ty kognitivní poruchy s narůstajícím věkem, kdy člověk prostě zcela logicky, s prominutím, blbne. Jak se k nim postavit? Důležité je zavčas je odhalit a pak už je to hodně o komunikaci. Musíte si pozvat rodinného příslušníka, s kterým pacient je v kontaktu, a umět poradit jemu.

JŠ: Když jsem řekl, že často má starý člověk více nemoci, tak slyším i postesky pacienta, že mu doktor řekne: No co chcete. To je věkem, jo, to je stáří... Což je pravda, ale to pacient také ví, nicméně když to pacienta třeba bolí...

IP: Toto je hrozně důležitý, a není to, myslím, problém jenom primární péče, ale problém obecně medicíny i odborných ambulancí, které se zabývají myoskeletálními onemocněními, neurologie, ortopedie, chirurgie a tak dál, že neumíme pacientovi globálně v bolesti pomoci, a hlavně to neděláme. Nebo přesněji. Umíme od bolesti pomoci, ale v praxi to úplně neděláme. Čili já si toho nemocného samozřejmě vyslechnu a to, že mnoho jeho obtíží souvisí s věkem a že o moc lepší to nebude, spíš horší, to samozřejmě musím říct, na druhou stranu ten jeho subjektivní prožitek jsem schopný dneska ovlivnit. Máme spousty a spousty léků, kterými můžeme pacientovi od bolesti pomoci. Ale je to o tom, že to prostě musím použít, musím to vyzkoušet, musím toho člověka poučit, protože mnoho těch léků, které jsou od bolesti, vám nezabere. Léky jako Dolzin a podobné opravdu zabraly okamžitě. Dneska se tyto léky nepoužívají, respektive používají se ve vyhraněných případech. Ale máme spoustu různých kombinovaných analgetik, která zabírají po dlouhou dobu, máme mnoho léků, ovlivňujících vnímání bolesti, včetně třeba antidepressivních preparátů, které jsou nedílnou součástí léčby.

JŠ: Léčby bolesti.

IP: Máme léky, kterými ovlivňujeme tzv. neuropatickou bolest, na kterou vám obyčejná analgetika vůbec nezabere. To jsou léky ze škály různých antiepileptik a podobně, což jsou nesmírně zajímavé a nesmírně účinné preparáty, ale vyžadují určitou spolupráci lékaře s pacientem a vyžadují trpělivost. Máme transdermálně aplikované opioidy, které se lepí ve formě náplasti a působí od 72 hodin do jednoho týdne. Prostě jednou za týden si nalepíte náplast a máte takřka po bolesti. Tedy shrnu to: je spousta možností, jak pacientovi od bolesti a od utrpení ulevit. Ale problém je, že mnohdy to neděláme, anebo toho pacienta odesíláme na přetížené ambulance bolesti. A tohle určitě není dobře. Já myslím, že bolest je to první, na co bychom se měli zaměřit. Ať už je to bolest, která je přechodná, anebo je to bolest terminální, komfort pacienta je opravdu úkol číslo jedna. Jakoukoliv formou trpícímu pomoci! Byť třeba by to bylo placebem, ale i to zabírá. Důležité je nemocnému vysvětlit, proč ho to bolí. Protože on mnohdy netrpí bolestí jako takovou. Každá bolest má dvě složky. Jedna je fyzické vnímání bolesti a druhá je interpretace té bolesti v hlavě. Když ovlivňujeme aspoň jedno z toho, tak samozřejmě mu ulevíme, ale ideální je ovlivnit obě složky.

JŠ: No, napadá mě jenom, že kdyby tak uvažoval každý praktický lékař...

IP: To se netýká jenom praktiků, ale i specialistů, protože já tady mnohdy mám pacienty, přicházející skutečně z vyšších pracovišť a podle mě jsou buďto poddávkovani anebo se o řešení jejich bolesti nikdo ani nepokusil.

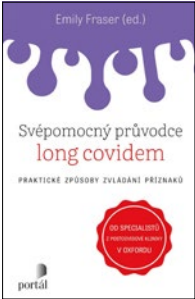
JŠ: Znovu: jsou velké rozdíly mezi lékaři.

IP: Ale samozřejmě problém je taky někdy v systému, ale to už by bylo nové a rozsáhlé téma.

(red)

Knižní hlídka

Emily Fraser (eds.) *Svépomocný průvodce long covidem*



Knihu s podtitulem Praktické způsoby zvládání příznaků vydalo nakladatelství Portál. První praktický, přístupný, svépomocný a odborný průvodce pro zvládání příznaků chronického covidu čili long covidu pro širokou veřejnost, která je v České republice odkázána

na své praktické lékaře a ocitá se mnohdy v bezmocné situaci.

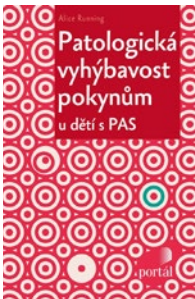
Bez jasných medicínských rad, uprostřed dezinformací a nedůvěry k této diagnóze, kterou v EU trpí přibližně 17 milionů osob, je tato kniha potřebným rádcem pro každého, kdo bojuje s následky pandemie dlouho po jejím odeznění. Kniha je sestavena z kapitol psaných multidisciplinárním týmem lékařských odborníků pracujících s pacienty s postcovidem na jedné z prvních specializovaných klinik v Oxfordu. Je plná konkrétních rad a doporučení, se zapojením užitečných případových studií pacientů trpících těmito symptomy.

Každá kapitola pojednává o jiném příznaku one-mocnění a nabízí jasné, přátelsky podané pokyny v klíčových oblastech, jako je dušnost, poruchy spánku, smyslová poškození, psychologické aspekty, mozková mlha, únava, návrat k pohybu a návrat do práce, s důrazem na sebekpěči.

Autorský tým tvoří lékaři z oborů respirační medicíny, rehabilitace, ergoterapie, chronické únavy, respirační a klinické fyzioterapie; klinické

psychologie; sportovní a pohybové medicíny, pracovní rehabilitace; kardiiovaskulární medicíny, revmatologie, sportu a cvičení; zátěžové medicíny, klinické neuropsychologie ad. *Výdal Portál 2024.*

Alice Running *Patologická vyhybavost pokynům u dětí s PAS*



Patologická vyhybavost pokynům patří mezi projevy poruchy autistického spektra. Osoby s touto poruchou se snaží vyhnout se jakýmkoli požadavkům, které jsou na ně kladeny, ať už se týkají sebeobsluhy, spolupráce, či docházky do školy. Nejedná se ovšem

o opoziční vzdor, děti se takto chovají v úzkostné snaze mít věci pod kontrolou.

Autorka vychází z osobní zkušenosti s dítětem, které se patologicky vyhýbá pokynům, a nabízí vhled i informace, strategie i doporučení pro všechny aspekty každodenního života. Zahrnuje i smyslové problémy, vzdělávání a způsoby, jak se s dítětem domluvit, co se bude dít. *Portál 2024.*

Mircea Eliade *Iniciace, rituály, tajné společnosti*

Iniciace je soubor rituálů, kultů, obřadů a zkoušek, po nichž následuje zásadní změna náboženského a sociálního statusu osoby, která iniciaci podstupuje. Vstupuje do chaosu a podstupuje rituální smrt,



stává se jakousi tabulou rasou a začíná znovu, aby se z přírodního tvora mohla stát součástí duchovního života svého společenství – bytostí spojenou s bohy, předky a tím, jak se věci na „počátku“ staly. Eliade ve svém pečlivě podloženém díle porovnává archaické iniciace v rámci různých kultur na všech kontinentech (Amerika, Austrálie, šamanismus, Indie...), zabývá se iniciací mužů i žen, rolí tajných společností, válečnickými rity i iniciací v rámci velkých náboženství, zejména křesťanství. Ve všech iniciacích potvrzuje podobnou posvátnou zkušenost – zážitek nerozlučného pouta mezi lidmi a světem bohů, duchů, zvířat, předků a přírody. Knihu přeložila Barbora Antonová, *výdal Portál 2024.*

Richard Brouillette *Překonejme návyky, které nám brání v růstu*



Zvládání je dynamický proces. Tuto dovednost si začínáme vytvářet již v dětství a často ji ovlivní různé stresující nebo traumatické události. I když se díky takovým návykům můžeme cítit bezpečně, v dospělosti nám nemusejí prospívat. Tento průvodce založený na kognitivně-behaviorální terapii, schématerapii a teorii vztahové vazby nabízí inovativní přístup založený na ověřených zkušenostech z praxe. Pomůže nám osvobodit se od nezdravých vzorců

chování, schémat, která jsme si osvojili v dětství, a rozbit začarovaný kruh negativních myšlenek a sebesabotáže. Tato kniha pomáhá rozpoznat, které vzorce chování nám neprospívají, a ukazuje, jak můžeme tyto destruktivní zvyky proměnit a adoptovat strategie, které nám pomohou rozpoznat, co opravdu potřebujeme. Díky mnoha příkladům z terapeutické praxe se stává autentickým pomocníkem pro náš osobní rozvoj. *Výdal Portál 2024.*

Ross W. Greene *Výbušné dítě*



Explozivní dítě? Takové, které se snadno naštvě. Na všechny běžné problémy reaguje pláčem, křikem, svíjí se na zemi, kope kolem sebe, ničí věci, které má v dosahu... a může to být mnohem horší. Tohle dítě napíná struny vaší trpělivosti k prasknutí. Není

divu, že někdy rupnou a výbuch vzteku zaplaví i vás. Ross Greene, zkušený autor i tvůrce nové metody práce s dětmi, jejichž výchova je pro mnohé výzvou, pracoval s tisíci dětmi, o kterých je v knize řeč. Říká, že děti nejsou manipulativní, že si nevynucují pozornost ani že jim nechybí motivace, stejně jako rodiče se nemusejí stát pasivně agresivními vynucovači pozornosti. Tvrdí, že děti, které se často naštvou, mají řadu vlastností, které lze díky úpravě výchovných postupů využít a zařídít, aby se z nevýhody staly výhodou. Schopnost rychlé reakce, analýza situace, flexibilita, to vše mluví ve prospěch dětí, které mají krátký doutnák. Jejich rodiče mají zase vysokou míru frustrační tolerance a jsou schopni se adaptovat i v náročných situacích. *Výdal Portál 2024.*

Psychologický slovníček: Naděje



V psychologickém slovníku najdeme i slovo Naděje. Když se řekne naděje... cítíte ten hřejivý pocit v oblasti hrudníku? Já ano... Naděje je něco obtížně definovatelného, ale velmi silného, co nás v těžkých časech neopouští. Káží to všechny církve, píše o tom

psychologie i filozofie a dokonce i medicína... Řekli bychom, že naděje je jednou z nejhlubších a nejzákladnějších lidských emocí, která nás provází v obtížných chvílích a pomáhá nám překonávat překážky a hledat smysl i tam, kde zdá se být tma... Pojďme ale ještě hlouběji. Byl jednou jeden psycholog, Erik Erikson se jmenoval, a ten na základě svého výzkumu prohlásil, že naděje se v lidské bytosti formuje

v tom nejútlejším věku, tedy od narození do zhruba jednoho a půl roku věku... Narodíme-li se dobrým rodičům, kteří citlivě a flexibilně reagují na naše potřeby, kteří přijdou, když pláčeme, nakrmí nás, když máme hlad, utěší, když nás něco trápí, apod., pak v nás roste pocit, že se mohu spolehnout na svět okolo i na sebe sama a zasévá se semínko důvěry a naděje... Důvěra a naděje se stává prvním a základním

pilířem budoucího psychosociálního vývoje člověka... tato důvěra dává dítěti naději, že svět je bezpečné místo a vše se v dobré obrátí... Jsou položeny základy sebedůvěry a sebehodnoty... Naděje není tedy pouze emoční stav nebo víra v lepší zítřky, ale základní přesvědčení, že život má smysl, že i za tmavými mraky je slunce, které jednou opět vykoukne...

KATEŘINA VENCÁLKOVÁ

Dva Konrádové a mladistvý revmatik

Povídka



Toho léčitele nám doporučila tetička Františka. Vyprávěla mámě, že stará Hamanová ho chválila: zlatý Macalíček, ten mě postavil na nohy. Má takové masážní strojek a za pár návštěv mi bylo hned líp na kolena. Máma to vyslechla a netvářila se nijak nadšeně, protože předtím uposlechla tetiččiny rady mazat mi klouby žiletkami rozpuštěnými v octě, což mi vyneslo pod kůži zadřený nerozpuštěný mikro úlomeček čepelky a málem otravu krve.

Tedy byl pan Macalík známou teti uvědoměn, aby přišel k nám. U dveří zazvonil starší, nervní muž, se zbytkem rozčuchaných vlasů na hlavě a s ošoupanou aktovkou v ruce. Když ji u nás v obýváku otevřel, vylovil z ní černě lakovanou malou skříňku se zlatými ornamenty, přepásanou dvěma zažloutlými zavařovacími gumami. Skříňka vypadala, že dříve sloužila za hrací strojek nebo byla apartní schránkou na doutníky. Na jedné straně z ní vedla dvoupramenená, kroucená šňůra s párajícím se textilním opletením na povrchu, na jejímž konci byla dřevěná rukověť jakoby od šroubováku. Z ní vycházely jako rozeklaný hadí jazyk dvě čtvercové, zaoblené, kovové plošky,

jakési elektrody připomínající ruční holicí strojek. Na opačné straně vstupovala do skříňky černá šňůra pro připojení do zásuvky.

Podal mi ruku jako dospělému a s bodrým úsměvem prohlásil: „Já jsem Konrád Macalík a tohle,“ poklepal na záhadný přístroj „je můj vynález na masáž elektrickou. Víš, kdo to byl Wilhelm Konrád Roentgen?“ Řekl jsem nejistě, že asi ten, co vymyslel rentgen. „Správně!“ pochválil mě. „On vynalezl rentgen, já zase indukční masážní aparát. Já eM jedna, čili Konrád Macalík model číslo jedna. Já tě budu tímhle masírovat, neboj se, bude to, jakoby ti v ruce nebo noze běhali mravenci, ale je to jen brnění, elektrická indukce, která ti uvolní klouby, abys je měl zase zdravý.“

Máma sledovala pozorně jeho úvodní řeč a nedůvěřivě si jeho aparát prohlížela. „Je to bezpečný?“ zeptala se. „Paní, to se vůbec nemusíte bát. Ten proud je transformátorem snížený na pár voltů a intenzita nestojí ani za řeč. Můžu sice reostatem regulovat sílu, ale u chlapce to mám nastavený na úplný začátek, takže absolutně žádný nebezpečí mu nehrozí, to bych si nikdá na svědomí nevzal.“ Rozhlédl se, kde je zásuvka, zapojil přístroj a sedl si naproti mě na židli. „Maminko,“ oslovil mámu důležitě jako nějaký zkušený lékař, „jak se chlapec hejbe a kde ho klouby nejvíce bolí?“ Když se to dověděl, začal mi tím kovovým hadím jazykem přejíždět po zápěstích. Já

učitil skoro nepříjemné brnění a začal se bát. Jednou mě takhle kopl stolní lampa s prodřenou izolací, ale to brnění bylo silnější a já nemohl chvíli kovovou lampičku vůbec pustit.

Vadilo mi, s jakou silou tím železem tlačil na moje klouby. Od zápěstí přešel na lokty a ramena a pak mámě nadiktoval, jaké cviky mám dělat: snažit se dosáhnout zezadu kolem hlavy pravou rukou na levý ušní lalůček a opačně totéž levou rukou na pravý, spojovat ruce za zády, mačkat v ruce tenisák, vzpažit, předpažit desetkrát za sebou, kopat nohama do vzduchu atd.

Řekl si o padesát korun a odešel. Máma jen zamžikala, protože v době po měnové reformě to nebyla zrovna malá částka. Ruce, lokty, ramena, všechno mě bolelo a do večera jsem byl samá modřina. Chtělo se mi brečet.

„Podívejte se, co jste mi udělal,“ vyčetl jsem mu při další návštěvě.

„To je správný, tak to má být, chlapče, to ta nezdravota leze z kloubů ven. Budeš flekatej, budeš celej strakamakatej, ale to brzy zmizí a budeš rád, jak se ti pěkně klouby uvolní.“ Pohlédl jsem na mámu. „Musíš něco vydržet,“ řekla s určitým přemáháním. „Ano, vydržet.“ opakoval nadšeně vynálezce Konrád Macalík. O poznání méně tlačil na tu svoji špachtli, shrábl dalších padesát korun a slíbil, že přijde až za tři dny, protože má nečekaně pacienty po úraze. Řekl pacienty, jako by byl doktor.

Modřiny z tmavomodré až černé barvy přešly do zelené a žluté, což při další návštěvě velký vynálezce Konrád radostně ohodnotil, že nezdravota opravdu z kloubů mizí. Pak zmizel on s další padesátikorunou.

Řekl jsem vzpurně mámě, že už ho nechci. Máma ale poznamenala, že ramena mám opravdu volnější. Bavila se o něm s nájemnicí, která dělala v tiskárně a ta další den přinesla brožurku, kterou tam tiskli pro Ústředí zdravotnické osvěty. Rady nemocným. Cviky pro revmatiky. A hle! Byly v ní doslova tytéž cviky, které nadiktoval pan Konrád.

V den, kdy opět zazvonil u dveří, ho máma odmítla vpustit a ukázala mu brožuru Cviky pro revmatiky. „Pane Macalíku,“ řekla stroze, „takový cviky dokážeme sami, bez modřin a bez padesátikačky.“ Konrád ztratil v prvním okamžiku řeč, ale pak spustil. „Ale maminko, vy nemáte zájem, aby syn nebyl ztuhlejší a pokroucenější jako starý dědek?! Když je vám padesát moc, tak já vám slevím na pětadvacet, rád pomůžu i zadarmo.“ „Ne, ne,“ trvala máma na svém. „On půjde stejně ležet na revmatologii, takže je to zbytečný.“ „Jak myslíte,“ řekl uražený léčitel Macalík a bez pozdravu se dal po chodníku dolů ulicí.

V deváté třídě ve fyzice jsem pak v učebnici uviděl obrázek lékařského induktoru. Vůbec tam nepsali, že je to vynález Konráda Macalíka.

IVAN JERGL

Noviny **Pečujeme doma** dlouhodobě podporují:



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



jihomoravský kraj

B

R

N

O

POMŮCKA: OTI, PALOLO, UTERUS, YI	OBAL NA PEŘINU	ZVLÁŠTNÍ VOJENSKÉ JEDNOTKY	ÚKAZ PROJEVU- JÍCÍ SE PLAMENEM	POTOMCI JEDNĚCH PRARODIČŮ	ZN. AMPÉR- ZÁVITU	TLUKOT		PLEVEL (KNIŽ.)	HNĚDÝ MOTÝL SE SKVRNAMI NA KŘÍDLECH	OPAK 'DRAHOTA'	NÁZEV HLÁSKY 'M'	HRDINA, STATEČNÝ MUŽ (KNIŽ.)	JINÝM ZPŮSOBEM		NĚJAKOU DOBU LÁTEŘIT	LIS POUŽÍ- VANÝ K PŘE- LISOVÁNÍ POLO- TOVARŮ
CHVÍLI, TROCHU ORAT							KRÁTKÁ ŽEN- SKÁ VESTA								INIC. ŠPA- NĚLSKÉHO MALÍŘE PICASSA	
1. DÍL TAJENKY							ZCELA SVLEČENÍ								NOSITEL RYTÍŘE DO BITEV	3. DÍL TAJ.
DEFEKT NA KŮŽI					HONOSNÉ OBYDLÍ						KAMNOVÉ TVÁRNICE					
					VSÁKOVÁNÍ (VODY)						KAKAOVÝ PRÁŠEK					
SAMICE JELENA				VOZÍK (ZDROB.)								POHÁDKOVÝ MONARCHA				
				PŘÍKOŘÍ (ZAST.)								ŽAL (KNIŽ.)				
INICIÁLY SKLADA- TELE DVOŘÁKA			MÍSTO VYÚSTĚNÍ							INICIÁLY GRAFIKA BORNÁ			OTCOVÉ (KNIŽ.)			
			ČESKÝ SKLADATEL										DĚLOHA (ANAT.)			
ZKYSANÉ MLÉKO						KOŽNÍ CHOROBA V PODOBĚ PUCHÝŘKŮ	OPAK 'PŘEDEK'			CHYTŘÝ (SVĚTSKY)						
										ZEMITÁ HORNINA						
	OSOBA SA- MOSTATNĚ VÝDĚLEČNĚ ČINNÁ (ZKR.)	TOVÁRNÝ NA KOVOVÉ ZBOŽÍ (ZKR.)	ÚHOŘÍ PASTI					MATERIÁL PRO VÝROBU ŽÍNEK	SÁDKA NA RYBY							NĚCO, CO NENÍ BLÍŽE URČENÉ
POKRM TYPICKÝ PRO VEPŘO- VÉ HODY					MOŘSKÝ ČERV							EUROPEAN HEALTH INSURANCE CARD (ZKR.)				
					JAPONSKÁ TELEKOMUNI- KAČNÍ FIRMA							CITOSLOVCE POHRDÁNÍ				
SANCTUM ROMANUM IMPERIUM (ZKR.)				OKÁZALE PYŠNÍ							Z TOHO DŮVODU					
				OZN. LETÁ- DEL IRÁKU							OBČANSKÉ FÓRUM (ZKR.)					
2. DÍL TAJENKY															SBĚRNÉ SUROVINY (ZKR.)	
STAVĚT SE NA ODPOR						HRUBŠÍ TKANINA S BAREVNÝ- MI PRUHY									ŘÍMSKÁ DVOJKA	



Moravskoslezský kruh, z. s.



Sociálně-zdravotní projekty pro pečující
Vydávání publikací a natáčení videí
Web nejen pro pečující

Vzdělávání pečujících laiků i profesionálů
Noviny pro pečující
Rady a informace

Najdete na webu: www.mskruh.cz • E-mail: info@pecujdoma.org • Telefon: 774 73 80 90

Výherci křížovky Tajenku s perským příslovím posílejte do 15. června 2025 na info@pecujdoma.org nebo formou SMS na číslo **773 060 187**. Uveďte prosím také své jméno a adresu. Tři vylosovaní výherci obdrží knižní cenu z nakladatelství Portál. Tajenkou v č. 3/2024 bylo turecké přísloví „Jen dýně roste vleže“. Cenu vyhrály: Věra Jelínková, Klára Machů, Anna Šimková.

Nakladatelství Portál již 30 let vydává knihy, které mají duši. V produkci naleznete odborné knihy z oblasti psychologie, pedagogiky, sociální práce aj. Oblíbené jsou také tituly zaměřené na trénink paměti a koncentrace, příručky z oblasti zdravého životního stylu, beletrie, rozhovory s významnými osobnostmi, příběhy. **Knihkupectví Portál:** Praha 1, Jindřišská 30, tel. 224 213 415.

PEČUJEME DOMA

Vydává Moravskoslezský kruh, z. s.
Redaktor: Antonín Hošťálek, hostalek@pecujdoma.org
Manažerka: Blanka Šváblová, svabova@pecujdoma.org
Adresa vydavatele: Moravskoslezský kruh,
Trávníky 12, 613 00 Brno, tel.: 774 738 090, 773 060 187
Grafická úprava: Jakub Kolář
Sazba: Andrea Šváblová
Tisk: Tiskárna Didot
Registrováno u MK ČR pod č. E 23648
Číslo 1/2025 vychází 23. dubna 2025
Uzávěrka rukopisů: 20. února 2025
ISSN 2694-9261
Podporují: MZČR, MPSV, Jihomoravský kraj, město Brno
Zdarma



„Když předávám do domova **vlastní mámu**, mám na pečující ty **největší nároky**. Chci víc, než můžu sama nabídnout, protože **já už to nedávám.**“

Naše vysoké nároky na pečující jsou pochopitelné, ale nastavené podmínky pro jejich práci jim neodpovídají. Organizace MILA pracuje na zlepšení podmínek pro výkon pečovatelské profese. Věnuje se osvětě, spolupracuje přímo v zařízeních pro seniory a dělá kurzy pro vedoucí, jejich týmy, ale i pro ty, kdo pečují doma. Podívejte se, co to znamená dobrá péče.

www.mila.je

