



Pečuj doma

Rady a doporučení
Radky Pešlové
**Jak se nestát
bezdomovcem**
Strany 10 a 11



Nárůst ageismu je varovný

Zdálo by se, že se slovem diskriminace jsou neodlučně spjaté etnické menšiny. Většina Čechů však vnímá jako nejzávažnější typ diskriminace ten, který vychází z věku. Zároveň platí, že lidé bez ohledu na stáří považují diskriminaci obecně za čím dál větší problém. Nárůst vypadá varovně. Ještě v roce 2010 považovalo diskriminaci za „poměrně velký“ či „zásadní“ problém 47 osob ze sta, dnes je to už sedmdesát ze sta. Ve svém průzkumu to tvrdí agentura STEM. Na otázku, který typ diskriminace lidé považují za nejzávažnější, 46 procent lidí odpovědělo, že ageismus, tedy diskriminaci založenou na věku. Diskriminace podle rasy a národnosti skončila druhá, ale s velkým odstupem; nejzávažnější je podle 18 procent lidí. „Diskriminaci podle věku častěji za nejzávažnější považují lidé ve věku 45–59 let a starší 60 let. Diskriminaci podle rasy a národnosti akcentují mladí a studenti na úkor hodnocení znevýhodňování podle věku,“ uvádí agentura.

Jak reagovat na změny v legislativě

Dlouho očekávaný zákon č. 331/2012 Sb., kterým se mění řada zákonů v oblasti sociálního zabezpečení, nabývá účinnosti 1. 12. 2012. Národní rada osob se zdravotním postižením ČR nabízí návod, jak postupovat při podávání žádostí, aby bylo možné těchto změn využít. Týká se to souběhu rodičovského příspěvku a příspěvku na péči, příspěvku na mobilitu, příspěvku na zvláštní pomůcku a zvýšení příspěvku na péči u nezaopatřeného dítěte ve věku od čtyř do sedmi let. Zákon přináší tyto změny proti současné legislativě:

- Umožňuje se souběh rodičovského příspěvku a příspěvku na péči u dětí se zdravotním postižením do čtyř let věku, a to u dětí, kterým náleží rodičovský příspěvek po 31. 12. 2011. Je však nezbytné, aby si rodiče sami požádali o přiznání rodičovského příspěvku, případně příspěvku na péči.

Pokračování na straně 12

Helena Tichá o osudu nemocných i nelehké službě nemocným

Léččení začíná už u vrátného



Začínám s prominutím historií ze svého žití. Kdysi jsem měl bolesti břicha a ve střevech, žádné křeče, ale co chvíli a všelijak stěhovavé. Následovala kolonoskopie, vyšetření poněkud nepříjemné, ale snesitelné a diagnóza zněla, ve střevech je velký polyp, patrně nikoli karcinogenní, ale uvidíme... Polyp byl odstraněn, protože byl vskutku rozlehlý, tak i s kusem střeva... za několik dnů si přijďte pro výsledek, budeme vědět, zda byl rakovinný nebo ne, já předpokládám, že nikoli, povídá pan profesor... Za několik dnů přicházím, pan profesor není, ujímá se mne pan asistent, v ordinaci je s mladou dámou, patrně začínající kolegyní. Nahlíží do papírů: „Máte rakovinu. V pondělí si zajdete do naší onkologické poradny, tam stanoví další léčbu,“ říká, odkládá složku a obrací se zřejmě s něčím podstatným ke své kolegyni. Odcházím a je mi všelijak. Přes neděli chodím trochu bez ducha, dumám, co to bude znamenat pro další život a zda mám něco říct svým blízkým... Rozhoduju se, že dnes ještě ne, až třeba po neděli, přece jim nebudu kazit slunečné dny... ale žádná

Překládáme vám rozhovor našeho spolupracovníka Ladislava Vencálka s psycholožkou PhDr. Helenou Tichou, která už sedm roků spolupracuje s našim občanským sdružením jako lektorka. Tentokrát o vztahu lékařů a zdravotnického personálu k pacientům, ale také o nelehkém osudu nemocných a nelehké službě nemocným. Helena Tichá byla dlouholetou terapeutkou na onkologii nemocnice na Žlutém kopci, v hospicu u Alžbětinek, či na dětské onkologii brněnské Fakultní nemocnice.

legrace se mnou není. V pondělí jdu do poradny. Ale říkám si, ještě se stavím u pana profesora, poděkuju mu... Je v ordinaci, podává mi ruku a já říkám, tak pane profesore, já jdu na tu onkologii... A co tam? ptá se pan profesor. No, poslal mne tam pan asistent, že je to rakovina... Cože?! vyskočil pan profesor ze židle. A který?! No ten a ten... Ten kretén, volá pan profesor a vybíhá z ordinace. No, pan asistent se potom moc a moc omlouval, prý si spletl složky, pak si to uvědomil a běžel za mnou, ale už mne nezastihl, pan profesor se ptal, zdali budu žádat písemnou omluvu nebo finanční odškodnění za psychickou újmu... Tož, nežádal jsem nic, odkráčel jsem s poznámkou, že jsem rád, že jsem mohl přispět k lekci z lékařské etiky panu asistentovi... Když jsem ten případ vyprávěl mému kamarádovi, starému lékaři, praktikovi, jen kroutil hlavou. Medici ve třetím ročníku vědí všechno, co vědět mají o chování lékaře a personálu k pacientům, říká. Teoreticky. Ve skriptech se dočtou i to, že léčení začíná už u vrátného... u jeho ochoty a povzbudivého úsměvu...

Co říkáte mé příhodě? „Onen asistent zřejmě patří k těm lékařům, kteří zastávají názor, že se onkologickým pacientům nemá nic zastírat a že se jim má o jejich stavu říkat všechno tvrdě a na rovinu. Možná taky se chtěl předvést před mladou kolegyní... To ho ovšem neomlouvá. Ano, pravda se má onkologickým pacientům říkat, ovšem najít způsob... to je velmi těžké. Pro všechny zdravotníky. Pro lékaře, sestry, psychologa, často i pro kněze... Rozmluva s nemocným je velmi náročná, protože my, rozmlouvající, jsme většinou takovou situaci neprožili, a tak si těžko dovedeme představit, co nemocný cítí a co od nás očekává. A tak často nevíme, co nemocnému říct. Ale – měli bychom aspoň vědět, co mu říkat nemáme. Především – nic kritického k jeho pocitům, k jeho osobě: nebreč, už jsi dospělý, nemysli na to, když to zvládnou jiní, zvládneš to taky... také nic, co se jakoby snaží zmenšit jeho bolest: všechno zlé k něčemu dobré, mohlo to být horší... taky je nevhodné útočit na jeho víru nebo náboženské citění: nemáš právo takhle mluvit o Bohu... Bůh tě musí milovat, když tě obtěžkal takovým

břemenem... nebo taky hledat příčinu někde v minulosti, v případných pochybeních... to máš z toho, žeš... Nemocní, zejména trpící bolestí, potřebují spíše než radu či vysvětlování vědomí, že s nimi jejich bolest sdílíme, že ji chápeme, potřebují pohlázení, ruku, kterou by mohli svírat...“

Dotkli jsme se duchovní útěchy nemocných. Víra tvá tě uzdravila, je známé rčení, jistě, je to myšleno obrazně a netýká se to zdaleka jen těla... nicméně jaké jsou vaše zkušenosti s věřícími pacienty? „Rozhodně nelze říct, že se věřící pacienti lépe a dříve uzdraví, natož to říct objektivně. Dokonce se stává, že o svou víru v důsledku těžké nemoci přijdou. Vzhledem k tomu, že všechny tyto poznatky jsem získala v kontaktu s onkologickými pacienty, budu mluvit převážně o nich. Téměř všichni, kteří onemocní těžkou chorobou, se ptají: „Proč zrovna Já? Co špatného jsem udělal? Žiju spořádaným životem, snažím se druhým pomáhat... zatímco druzí kradou a vraždí a jsou zdraví. Je to nespravedlivé.“ No a někteří opravdu dojdou k závěru, že Bůh není spravedlivý, nebo není vůbec a jestli přece jen je, tak na takového Boha se můžou vykašlat. Někteří mají pocity viny, že se špatně modlí. V bibli je přece psáno „proste a bude vám dáno, tlučte a bude vám otevřeno“ a ono nic. Někteří naopak svou nemoc berou jako Boží sdělení, jako komunikaci s Bohem a jejich víra se upevňuje. A někteří nevěřící se nějak nemohou smířit s tím, že smrt je konečná a Boha začínají hledat. Za svého pobytu na onkologii jsem si také uvědomila, že když se člověk modlí za uzdravení, myslí tím v naprosté většině případů uzdravení těla. Byla jsem však několikrát svědkem toho, že člověk zemřel uzdraven, i když to asi zní dost divně. U některých se stává jejich nemoc krásným svědectvím jejich víry. Vzpomínám si na jednu paní, asi šedesátiletou, která měla metastázy v kostech a trpěla silnými bolestmi. Upoutaly mě její klidné a zářivé oči. Dala jsem se s ní do řeči a dozvěděla jsem se, že svou nemoc vlastně bere jako důkaz Boží přítomnosti, důkaz toho, že Bůh vyslyšel její prosbu. Od dětství byla vychovávána ve víře a její manžel také. Zatímco její vztah k Bohu se v průběhu jejího života prohluboval, manželova víra se časem nějak vytratila. Když později manžel těžce onemocněl, modlila se za něj, aby se ještě před smrtí k Bohu vrátil. Za splnění

Pokračování na straně 2

Annonce

Strana 3 Kdo není zranitelný, nemůže uzdravovat

Rozhovor Pečuj doma s ředitelem brněnské Armády spásy Pavlem Kosorínem.

Strany 5–8 S přílohou Ošetřovatelská abeceda

Zaměřili jsme se tentokrát na nové směry opatrovnictví. Inspirativní příklad je z Německa.

Strana 9 Komunitní sestry začnou brzy působit

Vzali jste si k sobě svou starou maminku, ale nedokážete se o ni postarat každý den? Již brzy vám pomůže takzvaná komunitní sestra.

Strana 12 Portál o čekacích dobách v nemocnicích

Nachází se na www.cekacidoby.cz a nabízí přehled, jak dlouho se kde čeká na jednotlivé zákroky či speciální vyšetření.

Rady sociálně-právní

Zvláštní příjemce důchodu nemocné maminky

Chci se stát zvláštním příjemcem důchodu mojí maminky, má rakovinu, nemůže chodit, trpí velkou dušností již po několika krocích, špatně slyší, tedy chození na poštu nebo doručování důchodu do bytu je velmi zatěžující. Úřednice městské části chce šest příloh k žádosti, na které je mimo jiné prohlášení: „Prohlašuji ve smyslu § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., Správní řád, že se vzdávám práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí a dle § 85 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, žádám o vyloučení odkladného účinku.“ Žádný jiný formulář v jiných městských částech či jiných obcích není takto složitý a neobsahuje toto prohlášení. Čeho se to mám vzdát, může to po mně úřednice chtít, není to jen šikanování občana a nebudu po podepsání litovat? Mám právo žádat vyloučení tohoto odstavce z žádosti? Úřednice navíc tvrdí, že vyřízení celé žádosti bude trvat dva až tři měsíce, přijde mi to velmi dlouho. Je to normální? Úřednice byla velmi nepříjemná, přijde mi, že je tam spíše k odrazování lidí, bohužel podle místa bydliště musím k této konkrétní paní.



Správní řád v § 36 odst. 2 říká, že účastníci mají právo vyjádřit v řízení své stanovisko. Pokud o to požádají, poskytnete jim správní orgán informace o řízení, nestanoví-li zákon jinak.

Podle současné praxe by tedy úřad měl nashromáždit dostatek důkazů a argumentů pro své rozhodnutí a pak vás písemně vyzvat, abyste se s argumenty seznámila a následně je ještě mohla připomínkovat. Většina lidí tak neučiní, protože s předpokládaným závěrem řízení

jsou spokojeni a tedy nemají proč hledat další argumenty. Ale může dojít k opaku – tedy např. zamítnutí ustanovení zvláštního příjemce a pak jistě budete chtít vznášet další argumenty.

Tím, že se možnosti vyjádřit se předem vzdáte, tak se řízení zrychlí o doručení výzvy, proběhnutí lhůty, po kterou se můžete vyjádřit. Ale pokud vám nebude vyhovět, tak se proti zamítavému rozhodnutí můžete odvolat. Nemůžete ho připomínkovat před ukončením řízení.

Tato možnost vyjádřit se je v zákoně již velmi dlouho, ale až v poměrně krátké době úřady opravdu člověka poučují, že to lze a také takto písemně (zpravidla pro urychlení řízení) tuto možnost vylučují.

Pokud tedy tento odstavec podepíšete, tak se nebojte – ještě stále se případně budete moci odvolat.

Co se týče uváděného § 85 odst. 2, tak ten říká, že *správní orgán může odkladný účinek odvolání vyloučit*,

a) jestliže to naléhavě vyžaduje veřejný zájem,

b) hrozí-li vážná újma některému z účastníků, nebo

c) požádá-li o to účastník; to neplatí, pokud by tím vznikla újma jiným účastníkům nebo to není ve veřejném zájmu.

I zde se zdá, že jde o zrychlení řízení, protože po jednání s touto úřednicí jsou podklady zaslány na ČSSZ, která vyplácí důchod. Tyto podklady lze však odeslat až poté, co rozhodnutí nabude právní moci, a to se děje až po proběhnutí lhůty na odvolání. Vy však vyloučením odkladného účinku neztrácíte právo na odvolání, ale jen na to, aby dané rozhodnutí bylo vykonatelné až po odvolání a rozhodnutí po odvolání.

Tím, že se odkladu vzdáte, tak rozhodnutí bude vykonatelné hned a případné odvolání se bude řešit mimo vykonatelnost.

Kdyby vás tedy ustanovili zvláštním příjemcem a vy se najednou rozhodla s tím nesouhlasit, tak to bude platné – úřednice to postoupí ČSSZ a budou vám posílat složenky. Vám se to ale nelíbí, tak ve lhůtě 15 dnů podáte odvolání a pak se o něm bude rozhodovat. Pokud vám bude vyhovět, tak se vyplácení na vaše jméno zastaví – ale až po proběhnutém odvolacím řízení.

Vím, že situace je v psané podobě poměrně krkolomě vysvětlitelná, ale myslím, že jste naopak než na byrokratický postup narazila na úřad, který to formálně dělá správně a snaží se vyjít vstříc (ač to možná dle neochoty úřednice nevypadá). Jinak lhůta pro vyřízení je dána také správním řádem a opravdu může být tak dlouhá. Opatření o zvláštním příjemci totiž nelze učinit neprodleně a je zde často nutné sociální šetření a vyjádření lékaře. Tím se lhůty prodlužují z 30 dnů na 60 pro jeden úřad (ÚMČ). Tyto podklady se pak postupují dalšímu úřadu (ČSSZ) a ten má rozhodovat neprodleně. Nicméně – výplata důchodu již mohla proběhnout a tak bude vyplacena až další splátka důchodu.

Opatření zvláštního příjemce je totiž příliš zodpovědné ustanovení – tento institut je velmi zneužitelný a proto je nutné zvažovat, kdo bude místo postiženého hospodařit s jeho penězi.

Snad vám moje odpověď neudělá přílišný zmatek v pojmech a pomůže vám uvážit a neobávat se podepsání tiskopisů. Na druhou stranu musím sklonit hlavu obdivem, protože jen málo lidí pochybuje o předepsaných formulářích a opravdu si dává pozor, co podepisují!

Mgr. Radka Pešlová

Můžu změnit místo léčby? Jsou pojišťovny povinny mi zajistit nového lékaře?

Dovoluji si se na vás obrátit s prosbou o radu – zda je možné změnit místo léčby. V současné době se starám o dlouhodobě imobilní 90letou matku v jejím bytě, kde nejsem trvale hlášen. Byla mi diagnostikována rakovina. K léčení dojíždím 100 km do místa bydliště. Je možné se léčit v místě bydliště matky?

Pokračování na straně 3

Léčení začíná už u vrátného

Dokončení ze strany 1

své prosby slíbila jakoukoliv obět' či utrpení. Manžel se skutečně před svou smrtí k Bohu vrátil a po jeho smrti byla u ní diagnostikována rakovina. Pacientka chápala smysl svého utrpení a dokázala ho nést s velkou trpělivostí a s láskou...

A vaše zkušenosti s ošetřujícím personálem a vírou?

„Pokud jde o sestry, tak ty věřící bývají většinou laskavější, chápavější, trpělivější a mohou pak pacienta lépe vést ve dnech posledních.“

Zůstaňme ještě u našich duchovních, respektive duševních rozpoložení a jejich vlivu na naše zdraví a na léčení...

„Pacient, dříve než se pacientem stal, zaujímal v životě různé role. Byl rodičem, prarodičem, partnerem, dcerou nebo synem, měl určité postavení v zaměstnání a podobně. Měl svou osobnost. Byl dominantní, podrobnivý, trpělivý, impulzivní, panovačný, sobecký... Hippokrates říkal: „Není ani tak důležité, jakou chorobou člověk onemocněl, ale jaký člověk onemocněl.“ A na tuto křehkou nádobu působí okolní vlivy. Jak se zachová? Vzpomínám na mladého muže, se kterým jsem se setkala ještě v době, kdy jsem pracovala na psychiatrické klinice. Dostal se do situace, kdy na něj byl činen nátlak, aby vstoupil do KSČ. To bylo pro něj nemyslitelné, odmítnout ale znamenalo, že kolektiv, ve kterém pracoval, nedostane odměnu za úspěšně zvládnutý výzkumný úkol. Z této situace, kdy na jedné straně stálo jeho svědomí a světový názor a na druhé straně silný tlak okolí, nebylo úniku. V té době se mladý muž psychicky zhroutil a byla u něj diagnostikována schizoaferktivní psychóza, která znamená dlouhodobou pracovní neschopnost, popřípadě invalidní důchod. Vyprávěl mi pak o svých pocitech zoufalství a bezmoci, cítil se jako v pasti, ve které nelze ani zůstat ani z ní uniknout. Tento příklad uvádíme ale i proto, aby nevznikl dojem, že dostane-li se člověk do těžkých situací, musí nutně onemocnět rakovinou. Nemoc se může projevit v nejslabších článcích organismu a může mít jakoukoli podobu. Jistě každý ze své zkušenosti zná bolení v břišku a časté bronchitidy a angíny u dětí, což bývá signálem nezvladatelných nároků ve škole, nebo problémy v dětském kolektivu, šikany a podobně...“

Byl to už Galén, římský lékař z prvního století po Kristu, který si všiml, že veselé ženy nejsou tak náchylné k rakovině jako ženy trpící depresemi. Dnes jako bychom se k tomuto poznání vraceli – znovu hovoříme o tom, že řada chorob nepramení jen z porouchaných součástek těla, ale mají svůj původ i v naší psychice, respektive psychický stav může chorobu vyvolávat, ale i léčit... Tedy – do jaké míry tu může pomáhat psychoterapie?

„Opět budu hovořit o rakovině. Navzdory tomu, že ještě mezi vědci na přelomu 19. a 20. století panoval shodný názor na souvislost mezi psychickými stavy a rakovinou, v následujících desetiletích vlivem prudkého rozvoje medicíny – zejména chirurgických oborů – ustoupil tento pohled do pozadí. V současné době se

tato souvislost dostává opět do popředí, konstatuje se, že nádorová onemocnění souvisí se stresem a jeho působením na imunitní systém. V současné literatuře je popisována přímá souvislost mezi onemocněním a krutou ranou osudu, výraznými pocity viny, děletrvající životní situací, ve které člověk prožívá pocity beznaděje a bezmoci. Významnou roli hraje strach, který „zabíjí rychleji než rakovinné buňky.“ Na druhé straně může ale psychika hrát roli hojivou. Eric Mein, americký lékař, zabývající se psychosomatikou, dělí emoce zjednodušeně: na lásku a strach – v každém okamžiku našeho života tedy máme na výběr... a naše volba ovlivňuje i naše zdraví...“

To se vám řekne, že máme na výběr... ale co člověk, kterého přivezou do nemocnice, kde se stane téměř nesvěprávnou částí léčby, ranního buzení, snídáně, vizity, vyšetření, deportace na sál...

„To máte pravdu. V popisu můžeme pokračovat: člověku je přidělena postel, při vyšetřeních se musí svlékat, je tu jistá ztráta lidské důstojnosti (pomoc při intimní hygieně – například kombinace mladá sestra, mladý muž, řeholní sestra – muž...), bolí to, nikdo se nezajímá o jeho pocity, na pokoji bývá obvykle více pacientů, člověk nemůže být sám, nemá soukromí, a to často i v situacích, u nichž je



intimita samozřejmostí a přidávají se další faktory: nedostatek spánku – spolupacienti chrápu, je vydýchaný vzduch, vždy se najde někdo, kdo nechce otevřít okno, a tak dále. Připočítáme ztrátu zázemí, odtržení od domova, od rodiny, od přátel, starosti, co se doma děje... A také obava, strach z toho, jestli se při vyšetřeních nenajde něco závažného, jak léčba dopadne, jestli život bude jako dřív... U těžších diagnóz se může přidružit strach ze smrti...“

A personál přitom očekává, že pacient nebude odmítat, nebude se příliš vyptávat... dokonce zažertuje se sestřičkami... jak se s tím vším mám jako pacient poprat?

Obecně řečeno – pacienti se s tímto tlakem vyrovnávají různými způsoby. Často je to rezignace. Jindy – regrese – to znamená reorganizace psychického života rozumového i citového na nižší vývojovou úroveň (například starší člověk se může začít pomočovat...). Je bezmocný, závislý, na nic se neptá, snaží se splnit vše, co se od něj očekává. To jsou takzvané „hodní pacienti“. Další možnost je, že se zdánlivě přizpůsobí – se vším souhlasí, je vstřícný. Tajně však porušuje pravidla – chodí kouřit, nebere léky, nedodržuje dietu a tak dále. A pak samozřejmě jsou pacienti, kteří protestují. Na všechno se ptají, nic

nepřijímají bez výhrad, snaží se podílet na rozhodování o léčbě, snaží se mít veškeré dění pod kontrolou. Takový klient se ptá: co je to za lék, proč ho беру, jaké má vedlejší účinky, proč nemám ten prášek jako včera, proč musím jít na toto vyšetření?...“ Tito pacienti jsou většinou neoblíbení, často k nim bývá volán psycholog. V literatuře je však tento postoj popsán z hlediska úspěšnosti léčby a uzdravování jako neoptimálnější, protože pacient odmítá přenechat zodpovědnost za svou nemoc a její léčbu cizím rukám. Samozřejmě vše je věcí míry a lékař a sestra by vždy měli být v roli toho, kdo o problému ví víc. Jde jen o způsob, jakým to dávají najevo...“

Konečně se tedy dostáváme zpět, k počátku tohoto článku, ke vztahu ošetřujícího personálu a pacienta. Jak tedy mohou zdravotníci pacientovi pomoci, jak mu mohou situaci usnadnit? Jaký by měl být tento vztah – jak jej navodit tam, kde pokulhává? Zdali k tomu pomůže například zvýšení platů lékařům i personálu, které si nedávno lékaři vymohli?

Z principu je důležité a teoreticky také všem jasné, že nelze k pacientovi přistupovat jako k porouchanému tělu – sebe-dokonalější péče, která je odosobněná, pacienta psychicky zraňuje. A většinou stačí málo – podání ruky při slézání z vyšetřovacího lehátka, z rentgenového stolu, úsměv, projev soucítění a podobně. Pacient, jehož život je závislý na přístrojích, je samozřejmě mimořádně citlivý na jejich bezporuchový chod. Stejně tak je citlivý na „bezporuchový chod“ zdravotnického personálu, který o něj pečuje a na kterém je závislý. Velmi těžce nese nevrlost a předrážděnost sester (i když často lidsky pochopitelnou), odseknutí, napominání ve smyslu „když to vydrží všichni, musíte to vydržet taky“. V případě, že je zcela závislý na cizí pomoci nebo trpí velkými bolestmi, těžko nese, když musí po zazvonění dlouho čekat, i když i to je z hlediska provozu a vytížení sester mnohdy pochopitelné. Lékaři i sestry si musí uvědomit, že čím se pacient cítí hůř, čím je bezmocnější, tím více klesá jeho schopnost tolerance a pochopení potíží druhého. Zde můžeme uvést paralelu s malým dítětem, které rovněž netoleruje, že je matka unavená nebo musí dělat ještě něco jiného, a chce, aby jeho přání byla splněna hned. Dítě je bezmocné a neumí své potřeby samo uspokojit. Čím je starší a soběstačnější, tím víc je ochotno pochopit, že maminka právě teď nemá čas, je schopno uspokojení své potřeby odložit. I pacienti jsou bezmocní, bezbranní a v důsledku toho velmi citliví. Bedlivě vnímají nejen slova, ale i výraz tváře, jemnost, či chladnou odosobněnost dotyku. Medici i budoucí sestry se o tom všem učí, probíhá nespočet školení, kde se o tom hovoří na všech úrovních. Nevím, nakolik těmto vztahům může prospět přechod menších zdravotnických zařízení i velkých nemocnic do soukromých rukou, nebo technický pokrok, nebo zdravotnická reforma. Vím jenom, že váš přítel měl pravdu: léčení začíná už u vrátného...

LADISLAV VENCÁLEK
Ilustrační foto: www.sestra.org

Ředitel brněnské Armády spásy Pavel Kosorin: Kdo není zranitelný, nemůže uzdravovat



Pavel Kosorin, ředitel Armády spásy v Brně, je poněkud netypickým představitelem velké neziskové organizace. Takoví lidé se na vedoucích místech vyskytovali spíš po listopadu 1989. Pak byli většinou nahrazeni pragmaticky zaměřenými manažery. Je velmi sečtělý, mezi jeho oblíbené autory patří kupříkladu Pascal, Thoreau či Dostojevskij. Sám také píše, ale hlavně: působí tak, že svoji činnost vykonává z nehlubšího přesvědčení, nikoli jako práci, nýbrž jako povolání.

Máte vzory ve své činnosti? – optali jsme se jej na úvod rozhovoru pro Pečuj doma, který jsme vedli po e-mailu.

Vzory mají být nedostizné, aby o ně člověk nikdy nepřišel. Takže mým vzorem je Ježíš, ten je nedostizný dost. Lidi neléčil, ale uzdravoval, nechlácholil, ale zmočňoval, ne-nabízel jim členství v klubu, ale vedl je k samostatnosti. Taký nečekal, až lidé přijdou za ním, ale chodil za nimi.

Co třeba abbé Pierre? Poměrně nedávno u nás vyšla jeho stěžejní knížka Testament.

Abbé to dělal dobře, pokud vím, uměl se k lidem přiblížit. Nic jsem o něm ani od něj nečetl, jenom dle kusých informací vím, že má své místo v historii.

Ten řekl, že křesťanská láska neznamená jen někomu něco dát, nýbrž být zraněn. Nést v sobě zranění druhého člověka. Co byste na to řekl?

Že je to pravda. Kdo není zranitelný, nemůže uzdravovat.

Kolik bezdomovců je v Brně? Jaký je jejich věk?

Před několika lety jich bylo napočítáno 1306. Z toho přesného čísla je vidět, že se použila velmi exaktní metoda. Ale samozřejmě to nelze brát doslova – lidé bez domova jsou stále v pohybu, jako ryby v moři, nelze je přesně spočítat.

Kolik mužů a žen?

Obecně platí, alespoň podle našich brněnských zkušeností, že poměr mužů a žen v této cílové skupině je přibližně 1:3 nebo 1:4 ve prospěch mužů. Podle posledního statistického sčítání v ČR (2011) je bezdomovců mužů přes devět tisíc, bezdomovců žen přes dva a půl tisíce.

Jak to, že je více mužů? Umí se žena o sebe lépe postarat? Pomáhají jí starosti o děti nepropadnout úplně dolů?

Ženy jsou praktičtější, zvláště ty české. Jednak má česká žena geny ženy socialistické (tehdy byly ženy rodinnými manažery), jednak jsou jako matky naprogramovány na péči víc než muži.

Co nejvíce potřebují lidé, kterým pomáháte? Potřebují získat zpět důstojnost, sebevědomí?

Když člověk nežije jako člověk, mám na mysli podmínky k životu odpovídající 21. století, přijde samozřejmě o sebevědomí i pocit důstojnosti. Jsou to věci skryté, ale velmi důležité, nejdůležitější. Pokud nejsou taková lidé uzdraveni uvnitř, navenek toho moc nedokážou. Část společnosti se na bezdomovce dívá jako na odpad. Když moje manželka (grafička) pracovala na diplomce s tématem sociální plakát, nabídl jsem jí tento slogan: ARMÁDA SPÁSY nepracuje s odpadem – s odpadem pracuje SAKO.

Po posledních opatřeních vlády se dá očekávat, že se významně sníží počet těch, co dosáhnou na příspěvek na bydlení.



V souvislosti s tím lze očekávat vlnu bezdomovectví. Budou to lidé, kteří zatím žijí celkem normálním životem, nepokusíte se hlavně k nim směřovat vaši pomoc?

Nechápu, proč se na úřadě vůbec řeší, zda poskytnout BEZDOMOVCI sociální dávku spojenou s BYDLENÍM. Mělo by to být samozřejmé. Před několika lety jsem poslal stínovému ministrovi práce a sociálních věcí návrh, jak legislativně upravit příslušný zákon tak, aby stát, když se občan ocitne na ulici, nemusel váhat.

V televizním rozhovoru Před půlnocí jste mluvil o tom, jak v Úrazové nemocnici v Brně nechali jednoho vašeho klienta tak dlouho čekat na ošetření, až nezbylo, než mu omrzlé prsty amputovat. Máte více zkušeností typu – teď používám jistou nadsázku – zaplat, nebo umřít?

S českým zdravotnictvím mají bezdomovci spoustu negativních zkušeností a také spoustu pozitivních. Je extrémně obtížné najít praktického lékaře pro naše klienty, ale máme ho. Je ještě obtížnější vytvořit dlouhodobou alternativní zdravotní péči s vysokou kvalitou a lidským přístupem, ale podařilo se nám to. Naše dobrovolná zdravotnice Mgr. Jitka Dresslerová by si zasloužila Cenu města Brna. Jenomže tam není kategorie, do které by se vešla.

Bezdomovci jsou často nemocní. Jak to řešíte? Spolupracujete s doktory, kteří jsou ochotni se jim věnovat zadarmo ve svém volném čase? Kterí by dělali jejich prohlídky, aby se zachytila jejich o onemocnění, dokud se plně nerozvinou?

Viz předchozí odpověď. Já osobně našim klientům stále dokola rozmlouvám alkohol a doporučuji pohyb a zeleninu. Zní to komicky, ale když to někdo začne praktikovat, zjistí, že to funguje, že se cítí lépe. A jakékoli velké změny začínají u těch malých.

Můžeme poprosit o stručný výčet toho, co vše Armáda spásy dělá a kde vaše pomoc končí?

Armáda spásy v České republice provozuje azylové domy, noclehárny a denní centra pro bezdomovce (nabízíme největší lůžkovou kapacitu ze všech neziskových organizací), komunitní centra pro děti, mládež a rodiny, speciální azylový dům pro starší a méně soběstačné bezdomovce. Kromě sociálních služeb nabízíme také pastorační podporu

klientům i zaměstnancům, kterou zajišťují sborovní důstojníci Armády spásy. Věrní své tradici jsme vidět také všude tam, kde se děje něco mimořádného. Pomáhali jsme při povodních, organizovali jsme sbírku na pomoc postiženým v Japonsku a podobně.

Skoro každý, zřejmě i mnozí vaši klienti, potřebuje pocit užitečnosti. Co tak zkusit získat pozemky, které město Brno kdysi vykoupilo od zahrádkářů a zatím leží ladem? Vaši klienti by na nich mohli pěstovat zeleninu, květiny, které by jiní zase mohli prodávat na trhu?

Zajímavý nápad. Jsme si vědomi skutečnosti, že bez tréninku pracovních návyků nemají uživatelé našich služeb šanci jeden ze základních cílů – vrátit se na běžný pracovní trh. Proto jim nabízíme nejrůznější druhy pracovní aktivizace v rámci našich provozoven (úklid, kuchyň, prádelna, údržba).

Setkáváte se často s nepochopením? A naopak, kde nacházíte pochopení?

S pochopením se setkávám určitě víc, než bych čekal. Spolupráce s odbory sociální péče brněnského magistrátu i krajského úřadu je skvělá a produktivní. Velmi dobré vztahy udržujeme také s některými městskými částmi. Veřejnost o nás ví, občané nám nosí obnošené oblečení a každoročně přispívají do naší vánoční sbírky. Podporují nás dobrovolníci i sponzoři. Výborná je spolupráce s neziskovými organizacemi i s Centrem sociálních služeb, příspěvkovou organizací magistrátu.

Potřebujete dobrovolníky? A na jakou práci?

Kromě odborné zdravotní péče si osobně nejvíc považují takových dobrovolníků, kteří jsou schopni a ochotni navazovat s našimi klienty obyčejný lidský vztah. Protože pečovateli je nedostatek a málokdy zbývá čas na klidný, spěchem nepoznamenaný rozhovor z očí do očí a v klidném prostředí. Bezdomovectví není jen o absenci domova, práce a zdraví, ale také – a možná především – o sociální deprivaci, o nedostatku lidských vztahů, o extrémní samotě. Kdo chce o tom vědět víc, tomu si dovoluji doporučit svoji knížku „Sláva vítězům, čest poraženým aneb Ameriku objevili bezdomovci“. Více na www.menickaprobezdomovce.cz.

Co mohou udělat čtenáři Pečuj doma? Jsou to většinou laičtí pečovatelé, kteří se starají o své staré rodiče. Když dopečují, zůstanou po nich věci, které byste možná mohli potřebovat. Přinejmenším šatstvo, některé osobní věci...

Uvítáme sezónní a čisté oblečení na dospělé osoby a předem děkujeme! (red)

Pavel Kosorin (1964).

Studoval na teologických fakultách v Českých Budějovicích a v Olomouci a na fakultě sociálních studií v Brně, od roku 1994 působí v Brně v Armádě spásy, spisovatel, humorista, maratonec, otec pěti dětí.

Celou problematiku upravuje zák. č. 48/1997 Sb., v platném znění. Konkrétně § 11 opravňuje k výběru pojišťovny i poskytovatele sociálních služeb v časové a místní dostupnosti.

(1) Pojištěnec má právo

a) na výběr zdravotní pojišťovny, nestanoví-li tento zákon jinak. Zdravotní pojišťovnu lze změnit jednou za 12 měsíců, a to vždy jen k 1. lednu následujícího kalendářního roku; přihlášku je pojištěnec nebo jeho zákonný zástupce povinen podat vybrané zdravotní pojišťovně nejpozději šest měsíců před požadovaným dnem změny. Přihlášku ke změně zdravotní pojišťovny k 1. lednu kalendářního roku lze podat pouze jednu; k případným dalším přihláškám se již nepřihlíží, a to ani tehdy, jsou-li podány ve stanovené lhůtě. Ode dne vstupu zdravotní pojišťovny do likvidace nebo ode dne zavedení nucené správy nad zdravotní pojišťovnou nebo ode dne, který Ministerstvo zdravotnictví na základě zjištění nerovnováhy v hospodaření zdravotní pojišťovny 19) vyhlásí ve sdělovacích prostředcích, jsou pojištěnci takové zdravotní pojišťovny oprávněni změnit zdravotní pojišťovnu i ve lhůtě kratší, a to vždy k prvnímu dni kalendářního měsíce, nejdříve však k 1. dni následujícího kalendářního měsíce. Změnu zdravotní pojišťovny provádí za osoby nezletilé a osoby bez způsobilosti k právním úkonům jejich zákonný zástupce. Při narození dítěte se právo na výběr zdravotní pojišťovny nepoužije. Dnem narození se dítě stává pojištěncem zdravotní pojišťovny, u které je pojištěna matka dítěte v den jeho narození. Změnu zdravotní pojišťovny dítěte může jeho zákonný zástupce provést až po přidělení rodného čísla dítěti, a to ke dni stanovenému v tomto ustanovení. Žádá-li pojištěnec nebo zákonný zástupce pojištěnce zdravotní pojišťovnu v souladu s tímto ustanovením, je zdravotní pojišťovna povinna jeho žádosti vyhovět bez průtahů. Zdravotní pojišťovna není oprávněna stanovit pojištěnci dobu, po kterou u ní bude pojištěn, nebo vztah pojištěnce ke zdravotní pojišťovně sama ukončit. Zdravotní pojišťovna není oprávněna přijmout pojištěnce v jiných lhůtách, než je uvedeno v tomto ustanovení,

b) na výběr poskytovatele zdravotních služeb (dále jen „poskytovatel“), který je ve smluvním vztahu k příslušné zdravotní pojišťovně, a na výběr zdravotnického zařízení tohoto poskytovatele; v případě registrujícího poskytovatele může toto právo uplatnit jednou za tři měsíce,

c) na časovou a místní dostupnost hrazených služeb poskytovaných smluvními poskytovateli příslušné zdravotní pojišťovny,

d) na poskytnutí hrazených služeb v rozsahu a za podmínek stanovených tímto zákonem, přičemž poskytovatel nesmí za tyto hrazené služby přijmout od pojištěnce žádnou úhradu,

e) na léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely bez přímé úhrady, jde-li o léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely hrazené ze zdravotního pojištění a předepsané v souladu s tímto zákonem; to platí i v případech, kdy poskytovatel lékařské péče nemá se zdravotní pojišťovnou pojištěnce dosud uzavřenou smlouvu,

f) vybrat si variantu poskytnutí zdravotních služeb podle § 13,

g) na poskytnutí informací od zdravotní pojišťovny o jemu poskytnutých hrazených službách,

h) podílet se na kontrole poskytnuté zdravotní péče hrazené zdravotním pojištěním,

i) na vystavení dokladu o zaplacení regulačního poplatku podle § 16a; poskytovatel je povinen tento doklad pojištěnci na jeho žádost vydat,

j) na vystavení dokladu o zaplacení regulačního poplatku podle § 16a odst. 1 písm. d) a o zaplacení doplatku za vydání částečně hrazeného léčivého přípravku nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely poskytovatelem lékařské péče; poskytovatel lékařské péče je povinen tento doklad pojištěnci na jeho žádost vydat,

k) na uhrazení částky přesahující limit pro regulační poplatky a doplatky za předepsané částečně hrazené léčivé přípravky nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely podle § 16b zdravotní pojišťovnou ve lhůtě podle § 16b odst. 2.

Místní dostupnost pak vymezuje § 40 odst. 3, kdy **nemusí být rozhodující jen trvalé bydliště, ale skutečné místo pobytu.**

Pokračování na straně 4



MÁTE PROBLÉM S ÚNIKEM MOČI?

- skvělé ceny (lepší než v lékárně)
- diskretní dodání zboží až do domu
- bezplatný dovoz pomůcek na základě poukazu

www.abenashop.cz

Dotazy Vám rádi zodpovíme na tel.: 731 443 400 nebo na abenashop@untraco.cz

Dokončení ze strany 3

Zdravotní pojišťovny jsou povinny zajistit svým pojištěncům

a) **místní dostupnost hrazených služeb.** Místní dostupností se rozumí průměrná vzdálenost místa poskytování hrazených služeb vzhledem k místu trvalého pobytu nebo k místu bydliště pojištěnce. Místní dostupnost se vyjadřuje dojezdovou dobou. Místní dostupnost zdravotnické záchranné služby stanoví zákon, upravující zdravotnickou záchrannou službu. Dojezdovou dobou se pro účely tohoto zákona rozumí doba v celých minutách, která odpovídá efektivní dostupnosti místa dopravním prostředkem rychlostí, která je přiměřená typu pozemní komunikace a je v souladu se zákonem upravujícím provoz na pozemních komunikacích. Dojezdové doby stanoví vláda nařízením,

b) časovou dostupnost hrazených služeb. Časovou dostupností se rozumí zajištění poskytnutí neodkladných a akutních hrazených služeb ve lhůtě odpovídající jejich naléhavosti. Lhůty vyjadřující časovou dostupnost plánovaných hrazených služeb stanoví vláda nařízením.

Závěrem proto doporučuji obrátit se na svoji zdravotní pojišťovnu o poskytnutí seznamu smluvních partnerů v místě pobytu (tedy bydliště maminky) a pak již k danému lékaři přesunout kartu pacienta.

Mgr. Radka Pešlová

Jsem asistentkou sociální péče. Můžu mít pojištěnu pracovní neschopnost?

Mám kurz Péče o handicapované. Pečovala jsem o strýce, po jeho smrti jsem pomáhala s péčí o matku kamaráda, jakmile jsem se na vašem webu dozvěděla o možnosti stát se asistentem sociální péče, neprodleně jsem tak učinila. Pečuji o dvě osoby, mám s nimi smlouvu a na úřadě jsem vedena jako asistentka soc. péče. K tomu mám dva dotazy. Zatím jsem se nepátrala, jestli si musím platit sociální pojištění, a za druhé: chtěla bych mít pojištěnou pracovní neschopnost. Existuje nějaké pojištění, když nejsem podnikatel? Můj výdělek je 12 000 měsíčně.

Sociální pojištění § 5 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění určuje, že osoby pečující osobně o osobu mladší 10 let, která je závislá na péči jiné osoby ve stupni I (lehká závislost), nebo o osobu, která je závislá na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost), pokud spolu žijí v domácnosti; podmínka domácnosti se nevyžaduje, jde-li o blízkou osobu, spadají do okruhu pojištěných osob pro potřeby sociálního (důchodového) pojištění.

Pokud nejste osobou blízkou, pak tedy nejste sociálně pojištěna a je vhodné tuto situaci nějak řešit. Sociální pojištění není povinné, ale je podstatné pro zápočet doby do odpracované doby pro nárok na důchod (jak starobní, tak invalidní nebo pozůstalostní). Z tohoto důvodu je vhodné uvažovat o dobrovolném důchodovém pojištění (více naleznete zde: <http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/ucast-na-pojisteni/dobrovolna.htm>).

Nejnižší měsíční pojistné hrazené v roce 2012 činí 28 % z částky odpovídající jedné čtvrtině průměrné mzdy platné v roce 2012, tj. 28 % z částky 6 285 Kč, tedy 1 760 Kč měsíčně.

Zdravotní pojištění. Pro potřeby zdravotního pojištění není rozhodující společná domácnost s osobou závislou. Zdravotní pojištění určuje v § 7 zák. č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění, že státními pojištěnci jsou: osoby, které jsou závislé na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost), a osoby pečující o tyto osoby, a osoby pečující o osoby mladší 10 let, které jsou závislé na péči jiné osoby ve stupni I (lehká závislost); osoby celodenně osobně a řádně pečující alespoň o jedno dítě do sedmi let věku nebo nejméně o dvě děti do 15 let věku, nejde-li o osoby uvedené v písmenu c) nebo d).

Nemocenské pojištění. Nemocenské pojištění (v rámci pojistného sociálního systému) je zajišťováno pouze osobám uvedeným v § 5 zák. č. 187/2006 Sb. a to zjednodušeně řečeno zaměstnancům nebo osobám samostatně výdělečně činným. Vy v současné době nespádáte ani do jedné kategorie. Nemůžete tedy být nemocensky pojištěna a to ani dobrovolně.

Pokud byste se ráda zajistila sama komerčními produkty, tak ani zde příliš nepochodíte, protože pojistky pro nemoc jsou zpravidla jen na pobyt v nemocnici a pak na dobu pracovní neschopnosti, kde se ale často výše dávky reguluje podle ušlého příjmu ze zaměstnání. Navíc je tato pojistka poměrně drahá, což je často důvodem, proč pečující osoby (jinak s omezenou možností výdělku) k tomuto kroku nepřistupují.

Je ale otázkou, jakou byste měla představu, a s touto představou se obrátit na komerční pojišťovny, které vám jistě rády zpracují svoji nabídku.

Přeji jen zdraví a žádné nemoci

Mgr. Radka Pešlová

ALIGATOR

Mobilní telefony ALIGATOR

jsou speciální telefony určené nejen seniorům. Jsou vyrobené s ohledem na pohodlné a jednoduché ovládání. Mají velká tlačítka, čitelné displeje a jsou vybaveny bezpečnostními funkcemi, jakými jsou SOS tlačítko pro případ nouze nebo SOS locator, který v případě nutnosti zašle polohu telefonu prostřednictvím SMS. Tuto polohu lze poté automaticky zobrazit v mapě. Výdrž telefonů ALIGATOR je u většiny modelů až 240 hodin na jedno nabití.

Podrobně se těmito telefony můžete seznámit na internetových stránkách www.aligator.cz

RUBRIKA JIŘINY ŠIKLOVÉ

Nejen život prodloužit, ale naplnit



Fakta o demografických změnách jsou neúprosná. Po roce 2010 začal výrazně klesat počet narozených dětí, po roce 2040 v každém evropském státě bude žít více starých lidí než dětí a dospívajících. Většina občanů bude příjemcem nějakého důchodu, sociální renty. Každý z těchto ekonomicky vyspělých států vybere na daních méně a méně a nebude mít dostatek peněz na obnovení infrastruktury. Tedy silnic, vlaků, parků, nemocnic, sanitních vozů, ale i na údržbu elektrárn a samozřejmě méně peněz bude mít i na důchody. Ať již starobní nebo invalidní.

Výdeje na oba základní důchodové závazky společnosti budou stoupat: protože v moderním průmyslově vyspělém světě přezívají lidé častěji různé havárie v dopravě, chronicky nemocné dokážeme udržet při životě stejně jako novorozence, kteří by jinak nepřežili. Na vlastní sociální zajištění ve stáří si mohou nějakým způsobem lidé šetřit sami. Tak tomu bylo až do konce devatenáctého století. Kdo měl chalupu, pole, dům či jiný majetek, ve stáří ho předal svým dětem a za to si vymínil (odtud je pojem výměnek), kolik mu ti mladí budou platit až do konce jeho života. Tedy zatížil tím svoje vlastní děti a ty zajišťovaly svoje rodiče. Smlouvy uzavřené mezi rodiči a dětmi jsou toho dokladem. Včetně záznamů o nepěkných vztazích a vymáhání těchto peněz od mladých hospodářů a zpětně oslovování starých, že jedí příliš mnoho a že kvůli nim hladově malé děti. Nedělejte si iluze, velice často to byl ekonomický kalul a ne jen a jen láska k starým rodičům.

lídé, ti, kterým ještě není 35, o tom uvažují a zajišťují se. Nechme to na generaci našich dětí a vnuků. Dovedou číst a přemýšlet o investicích lépe než my. Proto všechny stesky na to, že nebudou peníze na důchody, se netýkají těch starých lidí, kteří dnes již jsou staří nebo se blíží důchodovému věku, ale těch, kteří se dožijí důchodového věku až za dalších třicet let. Pro současné staré lidi není a nebude zatím problémem finanční zajištění jejich důchodů, ale spíše náplň života ve stáří. Každý víme, že máme-li určitý cíl cesty, zájem, náplň životní etapy, snášíme všechno mnohem lépe, než když před sebou nevidíme nic jiného, než opakování celkem nudného života. Pak i návštěva u lékaře je náplní, změnou a diskuse o nemocech je osvěžením, protože je to něco, co k nám samým připoutává pozornost. Kdyby nás, staré, ale zajímalo více věcí a více problémů, tak by nám nezbylo tolik času na sledování vlastních neduhů, bolestí, bolistik, obtíží při chůzi či oblékání bot. A teď k podstatě sdělení.

Již dnes je starých lidí na území tohoto státu pětikrát více, než jich bylo před sto lety. V průměru se nám jen za posledních dvacet let prodloužil věk zhruba o osm let. V době, kdy jdeme do penze, čeká nás stejně dlouhá doba života, jakou jsme potřebovali dříve na získání kvalifikace a ekonomické osamostatnění. Takto „masově“ zestárla ale až teprve tato současná generace. Protože její předkové se museli starat až do posledních týdnů svého života o svoji obživu, opakujeme tuto zkušenost a myslíme si, že se nám, starým,

žije proto špatně, že máme méně peněz než ti mladší. Myslíme si, že se nám žije špatně proto, že si nemůžeme „dovolit“ to co ti mladí. Většinou to tak není. Chybí nám program, náplň této fáze života. Nemáme vzor pro svoje chování ve stáří, vzor toho, jak máme své stáří prožívat. Napodobujeme buď mladé a díváme se, že jsme směšní, nebo že jim nestačíme. Nestačíme, tak to přijmeme a nesnažme se dokazovat sobě i druhým, že jsme nadále mladí. Přijmeme změny, které nám stáří přináší, a snažme se využít to, co nám zůstává, smysluplným způsobem. Řešením náplně tzv. aktivního stáří bývají různé vzdělávací kurzy, univerzity třetího věku, sledování televize, setkávání s bývalými přáteli, ale to je také jen a jen napodobování toho, co jsme dělali dříve, nebo to, co dělají ti mladší kolem nás. Najít novou náplň je obtížné. Ten, kdo měl po celý život vedle svého zaměstnání nějaký intenzivní zájem, ať již umělecký, studijní, nebo hraní divadla či na hudební nástroje, tomu je dobře. Toho uvolnění z práce nijak nepostihne. Ten, kdo jej neměl, se bude propadat do své zatrpklivosti, smutku, zlosti, do obviňování druhých, případně celé společnosti. Když ho upozorníte, že vedle něho žije stejně stará paní, která má dokonce nižší finanční příjem, ale je docela spokojená, protože pravidelně chodí s dcerkou své sousedky na procházky a do divadla, tedy dělá jim jakousi náhradní babičku, tak se na vás nerudně podívá. Proto shrňme to: Finanční problémy nejsou tím, co nejvíce trápí staré lidi. Nejvíce je trápí to, že nevědí, jak a čím naplnit léta, která jim byla k životu přidána. Za tuto prázdnotu obviňují druhé, a když je na to upozorníte, tak jste jejich největším nepřítelem. Zkusme se nad tím zamyslet! Dokážeme-li my starí smysluplně žít, nechtěně budeme vzorem pro naše děti a vnuky a ti se nebudou bát sami zestárnout. Víc asi již naše generace nemůže pro ty druhé, a tím i pro sebe sama udělat.



SPOLEČNOST ARCH působí na trhu od roku 1992. Sídlíme ve vlastním areálu blízko středu Brna s možností vjezdu, pohodlného nakládání a vykládání zboží osobních a nákladních aut a také dostatkem parkovacího místa.

Tiskneme plakáty, prospekty, katalogy, knihy, letáky, přebaly video a audiokazet, etikety, obaly, pohledy, kalendáře, obrazové publikace, noviny, časopisy i jiné tiskoviny.

Kontakt: Charbulova 3, tel.: 543 244 441, 543 214 088, arch@arch-tisk.cz, www.arch-tisk.cz

Pomáháme pomáhajícím...

- Komfortní chrániče matrací proti vlhku a znečištění
- Diskrétní nástavce na WC
- Madla, sedačky, schůdky, protiskluzy do koupelen
- Nafukovací vanička na mytí hlavy pro ležící osoby
- Navyšovače nábytku, pomoc při vstávání z křesla
- Přenosná madla k lůžku, podpurný polštář „Netopýří křídla“
- Podavače, chňapky, oblékač punčoch a ponožek, lupy, zvětšovače
- Nádobí pro handicapované a ergo přístroje
- Stahovací a diabetické ponožky, gelový program
- Pláštěnky a teplé fusaky pro vozičkáře
- **Novinka!!** Flexy nástavce i se sněhovými hroty na hole

Volejte: 466 264 588, 773 252 633 nebo navštivte náš e-shop na adrese: www.prolifeweb.cz nebo pište přímo na office@prolifeweb.cz

PROLIFE s.r.o.

Dobrý a ještě lepší život

Ošetřovatelská abeceda

Jak rehabilitovat doma a jak pomáhat pečujícím? Dvě otázky, které se snažíme odpovědět uvnitř přílohy.

O překonávání nedůvěry a nových cestách v opatrovnictví



Jedním z lakmusových papírků, dle nichž lze vyhlídky každé společnosti z hlediska budoucnosti posoudit, patří její chování k těm nejslabším. Nemám teď na mysli ty, co se propadli na sociální dno, nýbrž ty biologicky nejslabší – „menšiny“ těch nejbezbrannějších na začátku a na konci života.



Co se vztahu ke svým nejstarším občanům týče, dopouštějí se četné evropské vlády v posledních dvaceti letech – prostřednictvím odbourávání sociálního státu a šetření pomocí škrtů – „politiky“, jež nese zřetelné znaky „gerontocidy“. Ve Španělsku a v Portugalsku se jí tak dokonce již říká!

V záplavě samých chmurných zpráv se však přece jen někdy objeví jedna, jež působí jako naděje sama o sobě i jako možný příklad, jenž strhne ostatní – člověku pak maně připomene slavný výrok německého romantického básníka Friedricha Hölderlina: „S nebezpečím roste i záchrana!“ Takovou zprávou se stala zvěst o slibné „interakci“, která nastala mezi dětmi, které se o sebe ještě nemohou postarat, a starými lidmi, kteří se o sebe naopak již postarat nemohou.

Vše začalo v roce 2009 s příchodem nové chůvy – pečovatelky do jedné z hamburských jeslí. Catrine Tummeleyová se od počátku vyznačovala novátorskými přístupy k zaběhané praxi. Když se o dva roky později jesle přestěhovaly do Bernadottestrasse v hamburské čtvrti Othmarschen, dostala agilní pečovatelka příležitost svou vynalézavost naplno uplatnit.

V přímém sousedství jeslí se nachází domov důchodců „Fallen Anker“ („Upadená kotva“ – název dosvědčující, že se původně jednalo o útulek pro vysloužilé námořníky), ve kterém žije 134 starých lidí, postižených ze čtyř pět demencí. Přesto, že paní Tummeleyovou vždy trápila my-

šlenka, že v naší civilizaci již žádné vícegenerační rodiny neexistují, a snila o tom, se k nim tam, kde to alespoň částečně jde, v nějaké formě vrátit, nápad, který jí osvitil, měl zcela praktický základ: Jestli by se nemohlo 15 dětí od jednoho do tří let v domově důchodců stravovat – využívat prostor jídelny i jeho zaběhané kuchyně. Tři dětské pečovatelky se setkaly u vedení domova důchodců s okamžitou pozitivní odezvou. „Celá atmosféra v seniorském domově je velice srdečná,“ zjistila paní Tummeleyová, „je to jedna velká rodina.“

Batolata vnesla do jídelny s terakotovými dlaždicemi život. Dosud její atmosféru určovali staří, neteční, již dlouho oněmělí lidé, bez náznaku myšlenky v hlavě – lidé, které je potřeba krmit. Pobavené jiskřičky v dosud vyhaslých očích několika z nich prozrazují, že se v nich něco probudilo. Ti, co jsou jen trochu „mimo“, zůstávají u dětského stolu stát a zřetelně dávají najevo radost.

Vedoucí domova Hartmuth Berndt říká: „Nálada v domě se od základu změnila. Většina našich svěřenců buď žádné rodiny nemá či je rodinní příslušníci nenavštěvují anebo jen velice zřídka. A stařečci, co si potomky „pořídili“, mají své děti, vnuky a pravnučky většinou někde na opačném konci Německa.“ Ale také mnohé z batolat nemá svou babičku a dědečka hned za rohem.

A tak se mezi batolaty a „přestárlými“ skutečně vytvořilo cosi jako svého druhu velká rodina, zpočátku omezená jen na jídelnu, kde brzy běžaly a „řádily“ děti jako by tam byly odjakživa „doma“. Společným obědům brzy následovalo společné využívání zahrady, kde záhy bylo lze na trávníku spatřit zdatnější seniorky kopat do míče s podobnou neohrabaností a nadšením jako nejstarší z dětí. Brzy pak přišel i nápad zřídit pro děti a seniory společnou „kutilskou“ skupinu.

Senioři s dětmi spolu malují, modelují, přesazují na stole z umělé hmoty

květiny do květináčů. Když asi dvouletý chlapec s dudlíkem v puse dává lopatečkou víc hlíny vedle na stůl než do květináče, vysvětluje mu trpělivě 95letá seniorka, od níž už léta neuslyšel nikdo slova, jak musí vést ruku s lopatečkou, aby se dostala hlína do květináče a ne vedle. Když je jí toho křiku dětí někdy moc, zacpe si uši a jde do domu – za chvíli se však s novou chutí mezi děti vrací.

Když měl jeden demencí postižený, k okolí už dlouho zcela netečný a k vozíku připoutaný pán před nedávnem devadesáté narozeniny, uspořádaly pro něj chůvy pečovatelky dětský „koncert“. Před jubilem nastoupené děti jej svým nasazením, nekoordinovanými, přeskakujícími a od melodie jinam ujíždějícími hlásky přivedly po letech vegetativního stavu doslova opět životu! A to tak, že se začal hlasitě smát a smál se dlouho smíchem, jaký tu ještě nikdo neslyšel a jaký by od něj nikdy nečekal! „Téměř sto let věkového rozdílu, který se klene nad touto neobvyklou pospolitostí, skýtá těm nejmenším možnost poznat, co to je nemoc, a stáří jako samozřejmou součást naší společnosti,“ vyzdvihuje paní Tummeleyová.

Velice důležité bylo v této souvislosti překonat počáteční nedůvěru rodičů a získat jejich souhlas pro neobvyklou každodenní společnost jejich nejmenších. Průběžné vysvětlování a informování je zde samozřejmým předpokladem. Přes určité počáteční námitky se vedení jeslí i domova důchodců podařilo získat některé z nich i pro nadšenou aktivní spolupráci rozvíjejícího se projektu. Ten vyžaduje od nepočetného vychovatelského personálu jeslí především ochotu ke zvýšenému nasazení. Ač je oficiální pracovní doba opatrovnice dětí 35 hodin týdně, vyžaduje od nich totiž teď nově nastalá situace, aby pracovaly až třeba 50 hodin. „Když nyní nabízíme něco opravdu zvláštního,“ říká paní Tummeleyová, „musíme počítat s tím, že na to někdy padnou i večery či dokonce víkendy!“

Mgr. LADISLAV PLCH

ORCO ZLÍN – technická ortopedie, spol. s r. o.



- výrobce individuální terapeutické obuvi a vložek pro diabetiky s vysokým ohrožením diabetické nohy (po částečných amputacích a gangrénách) a individuální ortopedické obuvi pro ostatní diagnózy
- výrobce sériové profylaktické obuvi pro diabetiky
- výrobce dětské sériové ortopedické obuvi s pevným vedením paty
- pacienty po dohodě měříme i v jejich domácnostech na celém území ČR
- individuální i sériové výrobky vyrábíme na poukaz pojišťovny i pro samoplátce

Zlínská poliklinika, a. s., tř. T. Bati 3705, 760 01 Zlín 1
Tel./fax: 577 217 950, mobil ing. P. Rádl: 602 784 839
e-mail: orcozlin@volny.cz
Po–Pá: 7.00–15.00, Út: 7.00–16.30
www.orcozlin.cz

Pečujeme doma



Tiskneme na pokračování vybrané kapitoly z knížky známého geriatra MUDr. Zdeňka Kalvacha Pečujeme doma. Pohled lékaře je přece jen trochu jiný než pohled sestry a pečovatelé by měli být seznámeni s oběma.

Imobilita

Dokončení z minulého čísla.

Prevence:

- brzy vstát po operacích a akutních onemocněních
- postavit i obtížně pohyblivé osoby opakovaně během dne a posadit je na chvíli do křesla (ovšem pozor: dekubity mohou vzniknout i při sezení v neměnné poloze, např. v pojízdném křesle)
- polohování na lůžku – změna polohy vleže (přetáčení z boku na záda a na druhý bok) alespoň každé dvě hodiny
- používání antidekubitálních měkkých podložek – superměkké matrace a zvláště nafukovací vícekompartementové matrace s kompresorem
- péče o lůžko – čisté suché prostěradlo bez nečistot, které by mohly pokožku macerovat (moč, stolice) nebo mechanicky poškodit (např. kousky tvrdého pečiva)
- péče o pokožku – pokožka má být čistá, po mytí dobře osušená (nikoliv třením, ale jemným poklepem!), promaštěná; nezbytná je prevence zapaření s kvalitním ošetřením samovolného odchodu moče (inkontinence)
- správný pohyb s pacientem v lůžku – změna polohy převalením či přenesením, nikoliv tahem po prostěradle – zabránit je třeba i sjízdnosti z polosedu s napínáním pokožky (v polosedu má mít pacient zapřené nohy třeba o polštáře)
- **Léčebná opatření:**
- důsledné polohování s omezením tlaku na postižené místo
- pečlivá péče o pokožku v okolí
- péče o dostatečnou výživu s dostatkem bílkovin – při malnutrici (podvýživě) se dekubity téměř nemají šanci zahojit, doplňkově lze použít preparáty Cubitan, Fortimel, Nutridrink
- vlastní otlak se buď jen lehce a vzdušně kryje gázou (obvazovým čtverečkem), nebo se ošetřuje metodou tzv. vlhkého hojení s použitím propustného speciálního převazového materiálu



(používá se i k hojení bércových či diabetických vředů); vhodnost konkrétního přípravku pro daného pacienta by měl posoudit odborník vyškolený v ošetrování chronických ran (lékař či specializovaná zdravotní sestra); i když u mnohých preparátů je významný doplatek pacienta, lze tuto investici doporučit jako vysoce účelnou!

- někdy je nezbytný chirurgický zásah
- za málo vhodné se dnes považuje používání barevných dezinfekčních přípravků (např. genciánová violet) a aplikování různých masť do vředů
- antibiotika se používají jen výjimečně

6) Poruchy vyměšování – odchodu moči a stolice – problémům zadržení i nekontrolovaného odchodu moči jsou věnovány samostatné kapitoly. Zde jen připomeneme, že prevence dekubitů vyžaduje pečlivé používání absorpčních pomůcek (prostěradla, podložky, pleny). U dlouhodobě ležících pacientů je obvyklá zácpa – proto je třeba věnovat registrování stolice pozornost a při zácpě trvající pět a více dní použít šetrné projmadlo (např. Laktulozu), případně klyisma („klystýr“).

7) Dehydratace a podvýživa (malnutrice) – upoutání na lůžko znemožňuje samostatné zajištění příjmu potravy i tekutin, což zvyšuje riziko podvýživy a dehydratace, kterému je nutno věnovat zvýšenou pozornost. Jde o sledování příjmu tekutin, o zajištění

stálé dostupnosti nápoje u lůžka, o dopomoc s jídlem. K jídlu by měl být pacient v lůžku posazen (použití různých servírovacích desek a lůžkových stolků), jen z nezbytí by měl být krmen vleže.

Inkontinence

Pojem „inkontinence“ je všeobecně známý. Označuje se jím samovolný odchod moči, případně stolice. Jde o choulostivý problém, jehož význam pro sebeúctu pacientů je tak velký, že patří k posledním tabu v medicíně, ke zdravotním problémům, o nichž pacienti často nechťejí hovořit ani s lékařem. Přitom jde o velmi častý problém postihující, zvláště v lehkých formách, desítky procent lidí, mnohdy již od středního věku.

Ohleduplné zvládání inkontinence proto patří k podstatným prvkům ochrany pacientovy důstojnosti. Základem zvládání inkontinence (jak moči, tak stolice) v laickém domácím ošetrování je používání absorpčních (savých) pomůcek, které lze předepisovat v rámci všeobecného zdravotního pojištění (pleny, vložky). Počet předepsaných pomůcek upravují zvláštní předpisy, pro naprostou většinu pacientů je však hrazené množství zcela dostatečné.

Do lůžka lze použít také absorpční prostěradla a podložky prací, nebo častěji na jedno použití. Zajímavým výrobkem jsou opakovaně použitelné (prací)

Typ inkontinence	Objem moči za 4 hod	Barevné označení	Slovní označení
mírná	do 100 ml	žluté	jen firemní název
střední	100–200 ml	zelené	Plus
těžká	200–300 ml	světle modré	Extra
velmi těžká	nad 300 ml	tmavě modré	Super

absorpční podložky firmy Apos Brno (www.aposbrno.cz).

Pleny a plenkové kalhoty se vyrábějí v různých velikostech (small, medium, large) a také s různou savou schopností, která bývá vyznačena slovně i barevně: Trh s pomůckami pro inkontinentní osoby je dnes v ČR velmi bohatý, je možné domluvit i dovážení poměrně objemných balíků plen bezplatně přímo do bytu. Kontakty např. www.tenacz.cz (bezplatná informační linka 800 770 700), <http://cz.hartmann.info> (bezplatná informační linka 800 100 150), www.attendseurope.com.

Pleny se vyměňují obvykle po 4–8 hodinách – čas se řídí množstvím moče. Při výměně se pokožka omyje, osuší a ošetří vhodným přípravkem (např. Menalind). Je snaha, aby inkontinentní pacienti neměli pokud možno zaveden permanentní močový katétr, který bývá zdrojem infekce, neklidu a který svádí ke zhoršení imobilizace trvalým připojením na sběrný sáček upevněný k lůžku.

Zadržení moči

Zadržení neboli retence moči je opakem inkontinence. Vytvořená moč je zadržena obvykle v močovém měchýři, který je nápadně rozepjatý. Pacient vnímá bolest břicha, někdy bolestivé nucení na močení, někdy – např. u pacientů s psychickým postižením (syndrom demence) – se objeví jen nejasný neklid a zmatenost. I laik může někdy hmatat nad stydkou kostí obvykle bolestivý pružný útvar. Někdy roztažený močový měchýř neovladatelně přetéká – opakovaně dojde k samovolnému odchodu malého množství moče (k pomočení), aniž by se močový měchýř vyprázdnil.

Častěji jsou postiženi muži, u nichž bývá nejčastější příčinou zbytnění prostaty (předstojné žlázy). Někdy se podaří vymočení po přiložení teplého termoforu (termofor nesmí být bolestivě horký a nikdy se nepřikládá přímo na pokožku, nýbrž vždy přes tenkou látku), nebo při posazení do vany s teplou vodou. Obvykle však bývá nezbytné lékařské zacévkování – zavedení močového katétru močovou trubicí do měchýře, a to jednorázově, nebo u ležících pacientů obvykle na delší dobu. V takovém případě je permanentní močový katétr v měchýři fixován malým balonkem, který se po zavedení naplní vodou.

Z hlediska pečovatelského je třeba zvláště zajistit, aby si zmatení pacienti katétr i s naplněným balonkem nevytáhli, neboť by mohlo dojít k poškození močové trubice. Nepříjemné pocity po zavedení katétru (pocity nucení na močení) ustupují po podání některého ze spasmolytických léků, jakým je např. Algifen kapky (podává se obvykle 20 kapek a dávku je možno opakovat). **MUDr. ZDENĚK KALVACH**

Čtení z Deníku pečovatelky

Pro ty, kteří nejsou na internetu, přinášíme Deník pečovatelky, který jsme publikovali na naší internetové adrese www.pecujdoma.cz. Jeho autorka Helena Straková jej psala před rokem, ale to, co v něm říká, na aktualitě nic neztrácí.

Pečuji, jak jen umím

Přestože nejsem jeho dealerem, je pro mě králem všech přípravků Menalind – ochranná pěna. Sice je trochu dražší, asi 150 Kč za 100 ml, ale tak se mi líbil, že první lahvičku jsem spotřebovala do týdne. Natřela jsem nejen zadeček, i tenkou pokožku na hlavě (tření o polštář při polohování), lokty, ramena, nakonec i suchá lýtka. Teď už ho nechávám hlavně na nejrizikovější místo nad zadečkem, a pak všude, kde se objeví začervenání způsobené tlakem. Na místa, kde hrozí opruzení používám kačenku – krém Cien baby. Je příjemný a zdá se, že i dobrý, zatím ani náznak nějakého problému. Menalind čistící pěnu jsem zkusila také, ale myslím, že na zadeček jsou lepší vlhké ubrousky. Zajisté jiné by to bylo při ošetrování již vzniklého dekubitu. Další části těla natírám gelem s obsahem tea tree oil, který pokožku pěkně zvláční a má i dezinfekční účinek. Vzpomněla jsem si, že někdo říká, že jeho maminka neměla proleženiny, protože ji natírali Alpou. Asi proto, že podporuje prokrvení pokožky.

I tuto funkci gel plní, ale na rozdíl od Alpy nevysušuje. Dále používám pleťové mléko a krém s aloe vera.

Přečetla jsem si, že nohy mezi prsty se mazat nemají, aby vlhkost nevznikla plíseň. A také mi kdosi řekl, že na prasklinu, co se ráda dělá pod malíčkem, je dobrá kostivalová mast. A tak prsty na nohou natírám kostivalovou masť, ta žádnou vlhkost neobsahuje.

Ucpaný nos prostřikávám Vincentkou, ale nepoužívám tu lahvičku, ve které se prodává. Velice rychle se mi ucpaná a špatně se s ní manipuluje. Vincentku kupuji v láhvi a nalévám do lahvičky od Stopanginu. Je s ní daleko lepší manipulace, i hranu části, která se vsunuje do nosu, má hladší. Ucpaná se mi za celou dobu (několik měsíců) jen jednou, a to jsem lehce napravila tím, že jsem do ní nalila citrónovou šťávu a teplou vodu. Párkrát jsem odstříkla, trochu to zašumělo a byla zase funkční.

Na suchou sliznici v nose používám vatové tyčinky a krém s obsahem tea tree oil. Sliznici zvláčňuji, nos uvolní a nedochází k žádnému podráždění. Nedáv-

no jsem objevila novinku – Tantum Protect – gel do nosu na podporu obnovy funkce sliznice. Je v praktické lahvičce s dávkovačem – stiskem se vstříkne dávka gelu do nosní dírký.

S očima máme stále problém. Oči vypadají jako zaslzené, maminka si je pořád utírala, ale pak jsem zjistila, že jsou suché, to jen tenká blanka na bělmu je podlitá. Stále hlídám, aby při poloze na boku nebyl na oko tlak. Na očním nám dali Tobradex, smí se používat jen 10 dnů a nemám pocit, že by nějak pomohl. Zdá se, že nejlepší jsou prostředky používané při syndromu suchého oka a náhrady slz. Smí se používat neomezeně, nejlépe co nejčastěji. Proti otoku také pomáhá obklad očí vychlazenými pytlíky od černého čaje.

Dalším naším nepřítelem je moučnivka – bílý povlak v ústech. Je to onemocnění způsobené kvasinkou Candida albicans. Začala se tvořit v době, kdy jsem mamince v noci při přebalování dávala kousek jablíčka na osvěžení pusy. Domnívám se, že to byla příčina – asi si moučnivka libuje v kyselém prostředí. No, ne každý nápad je dobrý... Na moučnivku mi poradila sestríčka Candibene – vaginální tablety. Mohou se cucat, rozkousat, polknout, nic nevadí, a hlavně – rychle moučnivku zlikvidují.

S ústní hygienou je to opravdu těžké. A to už jsme se zbavili dvou problematických, bolestivých

a silně parodontálních zubů. Díky mé kamarádce – zubařce, u které jsem maminku zaregistrovala, protože ta její tam věčně nebyla a také jsem o ní nic pěkného neslyšela. Když mi maminka sdělila, že zub bolí (bylo to začátkem ledna, kdy ještě komunikovala), moje milá Janička v sobotu sbalila v ordinaci vše potřebné, přijela k nám domů a zub vytrhla. A to se chystala večer na ples. Tak ať nikdo neříká, že to není možné, je to jen o dobré vůli a zlatém srdíčku. Lékaři zdravotní pojišťovna výkon u imobilního pacienta proplatí, jen je třeba doložit kopii lékařské zprávy.

K čištění úst používám hned po jídle plastová párátka, ty s dentální nití. Ta nit je mi k ničemu, ale ten oblouček, kde je nit uchycena, se hodí k bezbolestnému vniknutí do sevřené pusy. Také je dobré vědět, kde chybí zuby a využít toho k vsunutí zubního kartáčku. Podařilo se mi koupit dětský kartáček, který se dobře drží a je měkký. To je velice důležité – aby nezranil, maminka ho často cucá a kouše. Stejně tak i „lízátka“, což je měkká tvarovaná pěnová hmota na špejli sloužící k vytírání úst. Často usíná už při jídle, to se pak marně snažím dostat se jí do pusy. Tak se snažím dát jí aspoň napít, nejlépe čaje z máty a meduňky nebo šalvěje. Meduňka je to dobrá na zažívání a uklidnění a máta a šalvěj mají i dezinfekční účinek. **HELENA STRAKOVÁ**

Rehabilitujeme doma



V poslední době stále více pozorujeme zájem a snahu rodiny o propuštění nemocného ze zdravotnického zařízení do domácí péče. Zdravotníka nemůže více potěšit, než když vidí, že zlepšování zdravotního stavu nemocného a snaha o obnovení soběstačnosti mají pokračování i po jeho propuštění. Pro laické pečovatele pokračujeme v tématu domácího rehabilitování.

Cvičení v lehu

• Jízda na kole

Poloha: lež na zádech.

Úchop: za plosku nohy a druhou rukou za lýtko (nebo druhou rukou za stehno těsně nad kolenem).

Pohyb: cvičenec se může vzepřít o lokty nebo jsou horní končetiny volně podél těla. Nohy provádějí pohyb jako při šlapání na jízdním kole. Jízda může být dopředu i pozpátku.

Pokud potřebujeme cvik provádět pasivně, cvičíme jen s jednou nohou, potom druhou. V ostatních případech provádí cvičenec cvik samostatně nebo jen s mírnou pomocí cvičitele. *Obr. 1–4*

• Nůžky

Poloha: lež na zádech, natažené dolní končetiny.

Úchop: není. Pohyb se provádí aktivně. U nepohyblivých cvičenců tento cvik neprovádíme.

Pohyb: cvičenec se může vzepřít o lokty nebo položí horní končetiny volně podél těla. Dolní končetiny cvičenec nadzvedne nad podložku a kříží je ve vzduchu. Střídá v křížení levou a pravou.

• Zvedat horní končetinu do vzpažení

Poloha: lež na zádech, nohy natažené nebo pokrčené, ruce natažené podél těla.

Úchop: jednou rukou za paži a druhou za zápěstí. Pokud je nemocný schopen nám v pohybu pomoci, můžeme ho uchopit pouze za zápěstí.

Pohyb: pomalu vedeme nataženou horní končetinu do vzpažení (za hlavu) a pomalu zpět. *Obr. 5–7*

• Zvedat obě horní končetiny do vzpažení

Poloha: lež na zádech, natažené nebo pokrčené dolní končetiny, horní končetiny spojené propletením prstů.

Úchop: obě ruce za zápěstí spojených horních končetin cvičence.

Pohyb: u pasivního pohybu nebo pohybu s dopomocí pomalu vedeme obě natažené horní končetiny do vzpažení (za hlavu) a pomalu zpět. *Obr. 8–10*

• Zvedat obě horní končetiny ke stropu

Poloha: lež na zádech, nohy natažené nebo pokrčené, ruce spojené propletením prstů.

Úchop: obě ruce za zápěstí spojených horních končetin cvičence.

Pohyb: vedeme obě horní končetiny cvičence vzhůru před tělo směrem ke stropu a zpět na prsa.

• Kroužky v ramenou

Poloha: lež na zádech, natažené nebo pokrčené dolní končetiny. Horní končetiny spojené tak, že levá ruka drží pravý loketní kloub a pravá ruka drží levý loketní kloub.

Úchop: ruce drží lokty cvičence.

Pohyb: krouživý pohyb v ramenních kloubech zleva doprava a opačně. *Obr. 11–12*

• Boxování

Poloha: lež na zádech, nohy natažené nebo pokrčené, ruce podél těla.

Úchop: jedná se o aktivně prováděný pohyb. Ale slabší ruku cvičence můžeme uchopit za zápěstí, případně ještě pod loktem.

Pohyb: boxování proti stropu. Rychlý pohyb vpřed do natažení horní končetiny a zpět k tělu střídavě jednou a druhou horní končetinou. *Obr. 13–14*

• Upažení

Poloha: lež na zádech, natažené nebo pokrčené dolní končetiny, horní končetiny podél těla.

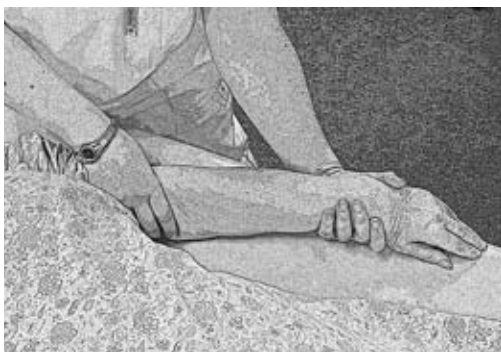
Úchop: jednou rukou za zápěstí cvičence, druhou za paži těsně nad loktem.

Pohyb: vedeme nataženou horní končetinu do upažení (odtažení od těla do boku) a zpět k tělu. *Obr. 15–17*

JITKA KOLÉBALOVÁ, JANA POLÁKOVÁ



Obr. 1–4 Jízda na kole – úchop pro dopomoc při pohybu – začátek



Obr. 5–7 Úchop pro dopomoc při zvedání horní končetiny do vzpažení



Obr. 8–9 Úchop pro dopomoc při zvedání obou horních končetin do vzpažení současně



Obr. 10 Úchop pro dopomoc při zvedání obou horních končetin do vzpažení současně



Obr. 11–12 Úchop pro dopomoc při provádění krouživého pohybu v ramenních kloubech



Obr. 13 Boxování – úchop pro dopomoc při provádění střídavého pohybu horních končetin



Obr. 14 Boxování – úchop pro dopomoc při provádění střídavého pohybu horních končetin



Obr. 15–17 Úchop pro dopomoc při upažování



Péče o pečující

Pokračování z minulého čísla.

„Stop technika“

Autor metody, slovenský psychológ O. Kondáš doporučuje: V okamžiku, kdy se objeví negativní představy (myšlenky), řekneme (později po nacvičení stačí pomyslet) STOP a začneme si představovat představu či myšlenku jinou. Obvykle jde o představu přjemně a uklidňující krajiny.

Volba náhradní představy je osobní věcí. Měla by ovšem být příjemná, dostatečně intenzivní, ne mlhavá a vágní. Prodlévá mezi myšlenkou, slůvkem stop a náhradní představou by měla být co nejkratší. Rychlost se zde získává cvičením, přesněji řečeno opakováním postupu.

Postup nácviku:

Nejprve pro usnadnění cvičíme se zavřenýma očima: Zavřít oči! Vybavíme si běžnou představu. (Namátkou chůze po chodníku před domem). Řekneme STOP. Předchozí představu nahradíme jinou klidnou, příjemnou, namátkou louky u rybníka. Po chvilce otevřeme oči.

Opakujeme jednou či několikrát s ohledem na (ne) snadnost nácviku.

Pokračujeme v návčivu s otevřenými očima: Vyba-
víme si negativní myšlenku či představu. Takovou,
která patří mezi „katastrofické“, tj. často se nám
vnucuje a trápí nás. (Namátkou: „Co jsme přece jen
mohli v péči o babičku udělat lépe a jaké to bude
mít důsledky“). Řekneme STOP. Následuje jiná, po-
zitivní představa... Opakujeme.

Další pokračování nácviku s otevřenými očima. Vy-
bavíme si myšlenku nebo představu, jež nás podstat-
nou měrou vyvádí z míry, něco, co nás trápí, co se
opakovane vrácí a co přemíláme stále dokola. Řek-
neme STOP a myšlenku nahradíme jinou, příjemnou
představou. Může jít např. o původně použitý ob-
raz louky nebo o cokoli jiného, ovšem příjemného
a pozitivního.

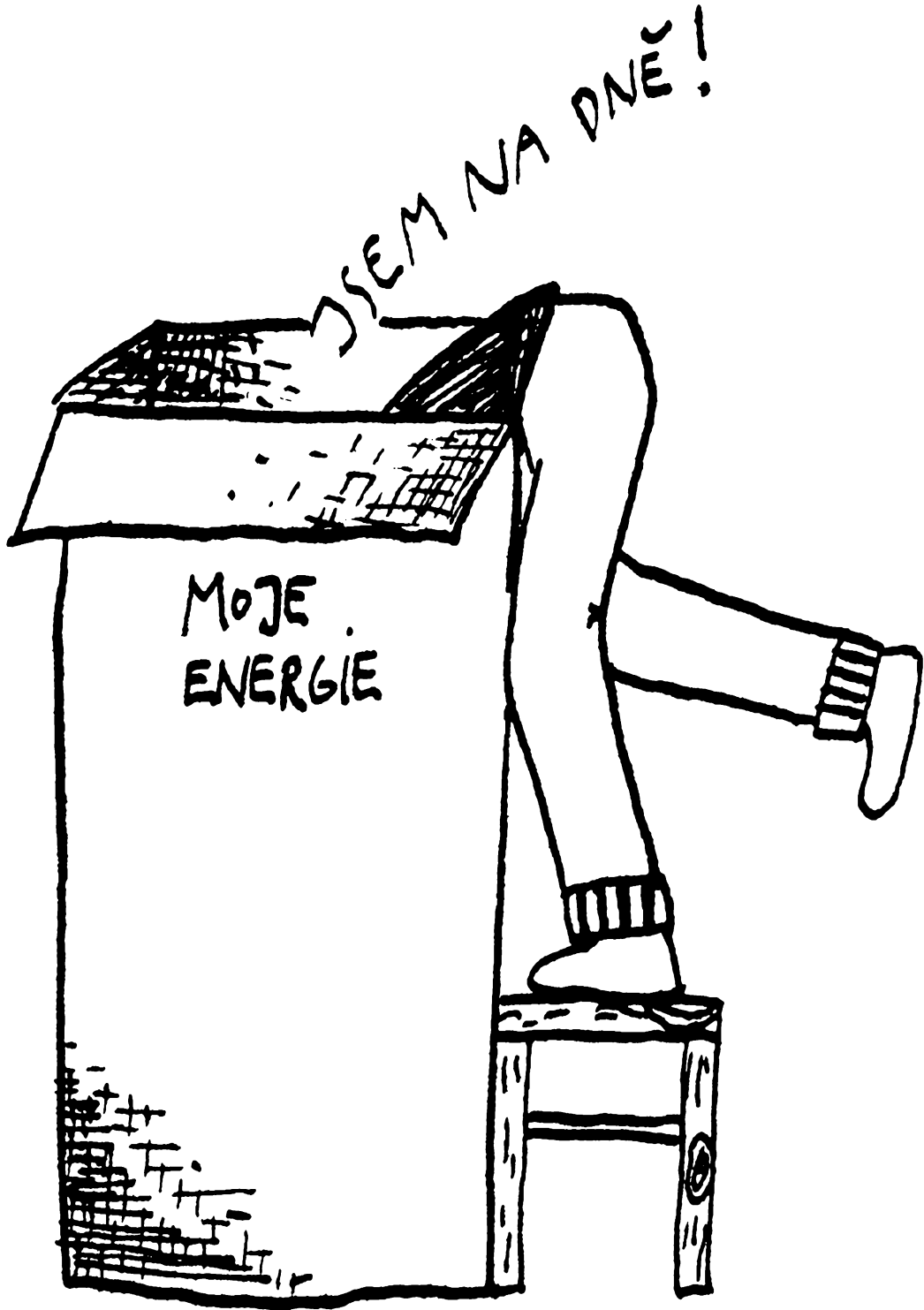
Na poprvé se tento vyšší či spontánní stupeň stop techniky obvykle nepodaří. Opakujeme (cvičíme) několikrát. Při dobrém nacvičení již neříkáme „STOP“ hlasitě, v duchu to stačí.

„Vodoléčba“

[illegible]

Tucet výdechů pro klid a pohodu

Vdech je dobrý sluha, leč výdech mimo jiné i zklidňuje. Nádech, výdech, ...opakovat dvanáctkrát. Postup lze doplnit slovem klidíímé. Při nádechu začátek slova poněkud protáháme, vnímáme, jak vzduch proudí do plic. Při výdechu si představujeme, jak se kýchýný klid šíří kolem nás, podobně jako kruhy na vodě.



Dech je život, klidný dech
= klidný život

Následující cvičení vytvořil jeden ze žáků J. H. Schultze, německý psychiatr W. M. Pfeiffer. Jde o relaxaci pomocí dechových cvičení.

1. krok: Vnímání a počítání dechů

Ležíme klidně, uvolněně, se zavřenýma očima. Do dýchání nezasahujeme volným úsilím. Jen vnímáme, jak dech plyne, přichází a odchází. Počítáme vdech a výdech do deseti, pak znovu a znovu, volně po dobu několika desítek vteřin až několika minut.

2. krok: Pozorování dýchacích pohybů břicha.

(Autora cvičení zajímal buddhismus a v ledasčem jej také inspiroval. Popsané též možno nazvat „Buddhův pupek“): Leže a v klidu se zaměříme na zdvihání a klesání horní části břicha. Soustředíme se obdobně dlouho jako výše na rytmický pohyb dané části těla.

3. krok: Vnímání klidného dechu.

Obdobně jako v rámci předchozích cvičení se zaměřuje na celý hrudník. Ležíme uvolněně, vnímáme klidný dech. Cvičení při dobrém zvládnutí a za použití formule typu „dýchá se mi dobře“, „dech je klidný, příjemný a lehký“ přechází v specifický uvolněný stav. Cvičení někdy říkájí, že je dech unaší do klidu a pohody. Ukončení cvičení je různé — pohyby končetin a otevření očí.

Soukromá arteterapie

Arteterapie je léčba uměním. V individuální laické podobě stačí s léty vyzkoušet, co nás zklidňuje. Pro někoho je blahodárným uklidňujícím prostředkem hudba. Zda jejím autorem bude Mozart, Strauss, Stravinský, Knoch, Bach, Nohavica nebo Fanoš Mikulecký, není podstatné. Zkrátka proti gustu... Podobný vliv může mít osvědčená „knihovnička poslední záchrany“. Namátkou třeba Cirkus Humberto, Svěhlavička, Švejk, Dášenska, oblíbená kuchařka či třeba Bránili jsme hrad nebo Bylo nás pět. Klidně i Kája Mařík. Pár stránek oblíbeného titulu, třeba i náhodně zvolených, zklidní a přivede na jiné myšlenky. Volba a působení textu je skutečně individuální. Setkal jsem se s mladým mužem — pečovatelem, který coby „protistresor“ četl na první pohled velmi starou knihu, náhodně tam, kde ji otevřel. Šlo o katolický kancionál napsaný a vydaný počátkem 19. století. Autor byl dnes již zcela neznámý farář z brněnských Zábřovic. Podivil jsem se, že zde není na překážku archaické písmo a ostatně i řeč. Muž odvětil: „Z té knihy jakoby číši tenkrát ještě opravdová víra lidí, kteří ji kdysi četli. Posiluje mne to.“

Krabička poslední záchrany

O krabičku v pravém slova smyslu nejde. Každý má nějaký předmět spojený s pozitivními vzpomínkami. Pro ilustraci i inspiraci: „Když jsou emoce v politice hodně vypjaté a věcné argumenty nefungují, vyndám

si fotografie vnoučat, a to mě vždycky uklidní...“ sdělila tisku Miroslava Němcová, předsedkyně Poslanecké sněmovny.

Krabička poslední záchrany pro pokročilé

V ní máme uloženy různé pozitivní životní zkušenosti a moudra, která se vyplácí respektovat. Např.:

- Nechtít vše řešit hned. Konflikt či jiný problém mnohdy vyvolává depresivně manickou reakci. Po fázi deprese, kdy „nic nemá smysl“, hodlá postižený co nejrychleji řešit všechny i vzdálené související problémy pokud možno naráz. To se nemůže zdařit. Raději postupně po malých částech. Tzv. salámová taktika, ne přímo „kolečko po kolečku“, ale krok za krokem bývá překvapivě úspěšná. Někdy je dokonce po určitou dobu třeba vyčkat a nedělat nic.
- Čas léčí. To, co se zdá být dnes tragédií, může být za čas jen epizodou.
- Vnímání i pohled z druhé strany. Každý má svou pravdu. To platí, i když se objektivně vzato mylí. Je potřeba uvážít, zda negativní chování neobsahuje prvky „SOS“. Tj. zda nejde o jakési varování. Bývá skryté. Matka jedné mé klientky, trpící úpornými bolestmi, hodila po deči prakticky bezdůvodně hrníček s horkým čajem. Dcera to přešla. Maminka na ni hned poté křičela dosti vulgárně cosi o jakémisi banálním provinění dcery z dětství. Ani v náznaku se neomluvila. Velmi brzy poté se pokusila o sebevraždu. Nebyla to žádná demonstrativní forma citového vydírání, ale dlouhodobě promyšlený pokus.
- Vyhnout se nevratným, nadměrně rázným krokům v afektu. Raději počítat do deseti nebo spíše desetkrát do deseti a vše promyslet. Naši předkové věděli, co říkají, když nám zanechali přísloví „dvakrát měř a jednou řež“.
- Nevíme-li, zda se smát, nebo plakat, volíme to první. Mnohé z problémů a hádek mají příměs komična ať již v příčině, průběhu nebo následcích. Jistý, dejme tomu černě humorný nadhled je v přístupu k nim mnohem užitečnější než katastrofické vize.

Krabička poslední záchrany pro starší a nepokročilé

Průjemnější je určena pro ty (obvykle starší), kdož se s nadešením a snadno neprohánějí po informační dálnici internetu. O problémech a zvláštnostech v chování souvisejících s důvody, jak je vhodné s nadhledem o náš protějšek pečovat, si pořídíme knihy a vytvoříme si i archiv časopiseckých i novinových článků. Zdrojem informací mohou být i různé letáky, kupříkladu volně k dispozici v čekárnách různých institucí. Pro ilustraci namátkou o specifické duševně nemocného se dozvíme v knize Kamila Kaliny: Jak žít s psychózou. O nesladkém životě cukrovkářů je možná dokonce vtipně psáno v knize O. Duba a I. Brůžky: Cukrovka od A do Z. Obě vyšly v Avicenum, Praha. O stáří v relativním zdraví i v nemoci se dočteme v knize Geriatrie a gerontologie autorů Z. Kalvacha, Z. Zadáka, R. Jiráka, H. Zavázalové, P. Suchardy a kolektivu. Knihu vydalo pražské nakladatelství Grada.

Pozitivní přeznačkování a pochvalování sebe sama

V každé tragédii lze najít prvky něčeho pozitivního. Přinejmenším jsme přišli o iluze a obdrželi od života nové výzvy. Jak název naznačuje, v pozitivním přeznačování jde o to vyměnit depresi a rezignaci za aktivitu s důrazem na onu novou výzvu. Prostě hledat to, v čem je „všechno zlé“ k něčemu dobré.

Požadavek pochvalování sebe sama vychází z toho, že většina lidí je sama na sebe příliš přísná. Zvnitřnělý hlas všech možných a často i nemožných vychovatelů v nás nám totiž často namluvil, že jsme nemožní. Jsme prý horší, než vypadáme na první pohled, a měli bychom dělat mnohem víc a lépe. Podle tohoto deklasujícího přístupu, lživě se zaklínajícího skromnosti, nemůžeme být spokojeni nikdy. Nemůžeme se přece domluvit všemi možnými jazyky. A úkolem je v životě ještě víc než jazyků na světě. To že k dokonalosti máte daleko, na věci nic nemění. „Mám mnoho chyb, ale s klady a přednostmi, které mám, také dokážu dobře žít,“ je formulka cvičená v kurzech asertivity. K „dobře žít“ přidejte si slovo „smysluplně“.

PhDr. TOMÁŠ NOVÁK

Legislativa

Kdy se čerpá ošetřovné?

Zákon o nemocenském pojištění pamatuje na situace, kdy se rodiče o své-
ho potomka musejí postarat, protože utrpěl úraz nebo onemocněl. A bez
ošetřování se neobejde.

Ošetřovné je jednou z **dávek nemocenského pojištění**. Vždy se posky-
tuje zaměstnanci v **případě, kdy dítě mladší 10 let je nemocné nebo
po úrazu**. U **starších dětí záleží v konkrétním případě** na rozhodnutí
ošetřujícího lékaře o potřebě ošetřování. Ošetřovné se poskytuje i v si-
tuaci, kdy je **potřeba ošetřovat nemocného člena domácnosti**, který
žije prokazatelně ve společné domácnosti. O tom, **zda zdravotní stav
z důvodu nemoci či úrazu vyžaduje ošetřování** jinou osobou, ovšem
rozhoduje ošetřující lékař.

Kdo a kdy má na ošetřovné nárok?

Nárok na něj má **zaměstnanec**, který nemůže pracovat, **protože se musí
postarat o nemocného** člena domácnosti (nemusí jít jen o potomka nebo
příbuzného), jehož zdravotní stav vyžaduje krátkodobé ošetřování. Ošet-
řovné lze čerpat i v době, kdy vznikla potřeba pečovat o zdravé dítě mladší
10 let **proto, že školské nebo dětské zařízení bylo uzavřeno** pro nepřed-
vídanou událost (např. z důvodu havárie, epidemie), dítěti byla nařízena
karanténa, nebo osoba, která jinak o dítě pečuje, sama onemocněla.
Nárok na ošetřovné **nemají** osoby samostatně výdělečně činné, dále za-
městnanci, pokud je jejich zaměstnání zaměstnáním malého rozsahu, za-
městnanci na základě dohody o pracovní činnosti nebo dohody o prove-
dení práce či zaměstnanci pracující z domova. Nárok na výplatu dávky
nevzniká zaměstnanci ani v době prvních 21 kalendářních dnů dočasné
pracovní neschopnosti.

Jak dlouho se ošetřovné vyplácí?

Ošetřovné lze čerpat **maximálně devět kalendářních dnů**. Náleží **od prv-
ního kalendářního dne**, kdy lékař potvrdí potřebu ošetřování, a vyplácí se
i za soboty, neděle, svátky. Rodiče se v **průběhu devíti dnů mohou jednou
v ošetřování vystřídat**. Zaměstnanec **samoživitel**, který má v trvalé péči
dítě ve věku do 16 let, může **čerpat ošetřovné až 16 kalendářních dnů**.

Jak žádat o ošetřovné?

Rozhodnutí o potřebě ošetřování (péče) **vystavuje ošetřující lékař**. **Za-
městnanec** doplní potřebné údaje a potvrzení **předá zaměstnavateli**.
Tímto krokem uplatní nárok na čerpání ošetřovného. **Pro výplatu dávky**
musí zaměstnanec **doložit ukončení nebo trvání potřeby** ošetřování.
Toto potvrzení rovněž vystaví ošetřující lékař a opět se bez zbytečného
odkladu předává zaměstnavateli.

Pokud se rodiče v péči střídají, uplatňuje rodič, který ošetřoval člena
domácnosti jako druhý v pořadí, nárok na ošetřovné na tiskopisu, který je
k dispozici u zaměstnavatele, na kterékoliv okresní správě sociálního za-
bezpečení (OSSZ) nebo na webových stránkách ČSSZ. Spolu s ním před-
loží zaměstnavateli potvrzení o ukončení nebo trvání potřeby ošetřování
(péče) potvrzené lékařem.

Zdroj: ČSSZ

Přečetli jsme

Obecní komunitní sestry
začnou pomáhat do dvou let

**Vzali jste si k sobě svou starou maminku, ale nedokážete se o ni po-
starat každý den? Již brzy vám pomůže takzvaná komunitní sestra.**
**Alespoň to plánuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, které se tak
inspičuje anglickým a švédským systémem sociální péče.**

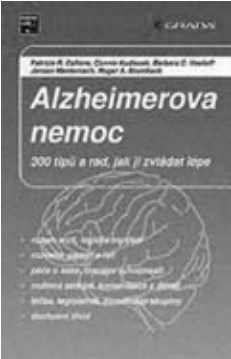
V záměru nového zákona plánuje, že lidé, kteří se o sebe neumí dostatečně
postarat, nově dostanou odbornou pomoc. Podle ministerských úředníků
se teď čeká jen na to, jak se vyjádří Legislativní rada vlády. Sestry nebu-
dou k ruce jen seniorům, ale i mladým lidem po úraze, či handicapova-
ným. V kraji mají působit desítky speciálních pomocnic.

Pokud věčný návrh zákona skutečně dostane svou paragrafovou podobu,
mohou první komunitní sestry začít fungovat do dvou let. Nové pra-
covnice na pomezí zdravotnických a sociálních služeb jsou předzvěstí
velkých změn v současném systému poskytování sociální péče, jež by
současná vládní většina ráda zavedla. Sestry by samy vyhledávaly ne-
mohoucí a slabé lidi a nabízely jim nejen aktivní pomoc při zvládnutí
jejich složité situace, ale i informace a cenné rady. Jde o věci, které
v současnosti (a často neúspěšně) lidé požadují po sociálních pracovní-
cích, kteří sami ve zdravotnické oblasti nemívají příliš přehled. Sestry
na rozdíl od sociálních pracovníků nebudou moci rozhodovat o poskyt-
nutí dávek sociální podpory či o přednostním umístění do domova pro
seniory. V tom zůstane i nadále hlavní slovo odborům sociální péče
v jednotlivých obcích. Sestry ale přesně sdělí, na jakého konkrétního
úředníka se obrátit a jaké požadavky je nutné splnit pro přiznání dávky
či nějaké úlevy.

Sestřičky mají mít k dispozici i prověřené kontakty na služby, jako jsou
praní, odvozy k lékařům či dovážení jídla až ke dveřím domu. Počítá se
i s možností vyzvedávání léků a zdravotnických pomůcek pro těžce
nemocné.

Zdroj: Pražský deník

Tipy



Srozumitelná příručka o Alzheimeru

Autoři: Callone Patricia R., Kudlacek Connie, Vasiloff Barbara C., Manternach Jananaan, Brumback Roger A.

Název: Alzheimerova nemoc

Vydala: Grada 2012

Tato srozumitelná příručka je plná praktických rad a tipů, jak zvládat péči o pacienty s Alzheimerovou nemocí a jak udržet jejich kvalitu života co nejdéle. Publikace je určena všem pečovatelům o tyto nemocné z řad ro-
dinných příslušníků i zdravotnických pracovníků. Čtenář bude po přečtení knihy vědět, které funkce si pacient
uchovává i s postupující nemocí, jaké léky a další choroby ovlivňují průběh nemoci, jak je možné upravit pro-
středí, ve kterém pacient žije, aby byly denní životní úkony pro něj jednodušší. Příručka poradí pečovatelům
na jaké právnícké a finanční záležitosti se zaměřit i jaké jsou možnosti sociální a společenské podpory. Velmi
cenné jsou rady jak se vyrovnat se změnami osobnosti a chování pacienta.

Vše zlé je skutečně k lecčemu dobré

Autor: Jackson Adam J.

Název: Obrat k lepšímu

Nakladatel: Eugenica 2012

Knihla vypráví o tom, jak lze v neštěstí, smůle a špatných situacích objevit skryté výhody a vytěžit z nich
maximum. Ne nadarmo se říká, že všechno zlé je k něčemu dobré. Cesty osudu nezřídka vedou přes překážky
a zdánlivý neúspěch nás nejednou dovede přesně k tomu, co odpovídá nejtajnějším přáním naší duše a naše-
mu nejvyššímu štěstí. Na základě mnoha skutečných příběhů slavných osobností i méně známých lidí autor
zkoumá, jak jsou krize, rány osudu a neúspěchy propojeny s faktem, že zároveň s nimi se objeví vždy zcela
jiné možnosti; jakými způsoby nás život vede ke změně a růstu.

A budeme žít dál...

Autor: Dahlke Ruediger

Název: O velké proměně

Nakladatel: Avanis 2012

Dr. Ruediger Dahlke je nejznámějším autorem v otázkách těla, duše a ducha. Je pionýrem v oblasti výzkumu
vztahu mezi duševním nastavením a symptomatikou těla.

Touto knihou o „velké proměně“ Dahlke zcela otevřeně mluví o poslední, rozhodující otázce člověka – o osob-
ním přezívání smrti. Jako lékař a znalec lidské duše mohl během své dlouholeté praxe v této oblasti nasbírat
mnoho vědomostí. Na základě množství těchto poznatků a vycházej ze své výzkumné činnosti v oblasti
duchovních zákonitostí umírání dospěl k přesvědčení: každý jeden z nás bude po odložení tělesného obalu žít
dál. Každopádně pozoruhodná kniha, která každému stojí za přečtení!

O mezilidských vztazích

Autor: Peck Scott M.

Název: V jiném rytmu

Vydal: Portál 2012

Knihla M. Scotta Pecka se za pomoci konkrétních a mnohdy vtipných příkladů věnuje mezilidským vztahům.
Tvořivá zkušenost vytváření různých komunit a společenství i života v nich je podle Pecka s individuálním
růstem nedílně spojená. Kniha se v českém vydání poprvé objevila již v roce 1995. Nyní vychází v novém
překladu. Je určena pro lidi se zájmem o duchovní otázky, o život v komunitách, o mezilidské vztahy, o osob-
nostní růst na úrovni jednotlivců i skupin, pro lidi v pomáhajících profesích.

Vaše pohledy

Jsem tvoje stáří

Jistě znáte slavný klip Michaela Kocába s panem Kemrem. Ale
stáří nepřichází v podobě smířené moudrosti. Ke stáří v České re-
publice je třeba určité otužilosti, jak správně před časem uvedla

poslankyně Gabriela Pecková. Jistěže to důchodci vydrží, ti nejsta-
tečnější z nich možná až do smrti. A co teprve ti, kteří byli za války
v koncentračním táboře. Ti budou patřit určitě k lodivodům. A má
pravdu paní poslankyně, že je třeba hlavně věnovat čas duši starců.
Nechat je si zasprejovat s performery, vydovádt na hřištích pro
přestárlé atd.

Roman Alexa

Poznámka

Jsou problémy v sociální oblasti
a zdravotnictví méně závažné?

Podle oficiálního výzkumu renomované společnosti Mediafax po-
važují Češi problémy v sociální oblasti a ve zdravotnictví za méně
závažné. Ale zatímco v hodnocení jiných oblastí se shodují všechny
sociodemografické skupiny obyvatel, ve zdravotnictví a v sociální
oblasti nikoliv. Naši mladí spoluobčané jsou se stávajícím stavem

spokojeni, starší generace podle Mediafaxu tyto problémy více
trápí. Jde především o hodnocení sociálních jistot, které za větší
problém častěji považují ženy, lidé s nižším vzděláním, lidé starší
a lidé z majetkově a finančně hůře zajištěných domácností.
Je ovšem pak samozřejmě otázkou, zda-li se dají odpovědi zprů-
měrňovat a poté konstatovat, že Češi takové problémy považují
za méně závažné. Právě v těchto průzkumech se vyjevuje ošidnost
čísel a závěrů, které z nich vyvozujeme. Ale náš inteligentní čte-
nář/ka nepochybně dobře ví, jaká je skutečnost a co si o podobných
průzkumech myslet.

Kalendář

Brno: Rehaprotex 14.–17. 5. 2013

Mezinárodní veletrh pro rehabilitaci, protetiku a zdraví se koná
v Brně na Výstavišti nově v květnovém termínu.

Představí široký sortiment kompenzačních, protetických, orto-
pedických a rehabilitačních pomůcek, služeb v oblasti wellness, na-
bídky pro seniory a prezentaci poskytovatelů sociálních služeb.

Jak se nestát bezdomovcem

Považuji se za osobu schopnou nakládat s financemi a tak jsem se na kurz Finanční gramotnosti vydala v podstatě jen tak, se zájmem, co se asi mohou druzí učit o domácím hospodaření. Ale jaké bylo mé překvapení, že i já sama jsem si pro svůj domácí rozpočet odnesla několik rad, nad kterými jsem dosud moc neuvažovala.

Vyplyvá mi z toho, že není podstatné, jak šikovní si připadáme, ale je důležité si připustit, že i my se máme ještě možnost něco naučit. A tahle sebereflexe je důležitá především v situaci, kdy pomalu, ale jistě přestáváme zvládat své závazky. Každopádně platí, že je nutné situaci začít řešit hned v počátku, jinak je náprava jen velmi těžká a zdlouhavá. Po dohodě s redakcí Pečuj doma jsem proto připravila rady a doporučení, jak zvládnout tíživou finanční situaci a nestát se bezdomovcem, což je hrozba pro některé již bohužel aktuální.

Rada první

Zapomeňte na půjčky! Půjčujete si vždy jen sami od sebe, protože pokud na věc nemáte nyní, není pravděpodobné, že tento stav se nějakým způsobem brzy zlepší a úroky a sankce z neplacení jsou poměrně zásadní. Pokud tedy nejde o léky, o život či o zaměstnání, tak rozhodně vydržte nějakou dobu bez dovolené, televize, dárků k Vánocům apod. Současně zapomeňte na pracovní nabídky typu – do podnikání se musí investovat a teprve pak čekat, až se to vrátí. Tohle si můžete dovolit, když máte finanční rezervu, ale ne v situaci, když už řešíte, že přestáváte mít na nájem. Pokud již půjčky máte a potřebujete situaci akutně řešit – viz rada třetí.

Rada druhá

Učiňte ve vaší domácnosti maximum úsporných opatření (jde sice o dlouhodobé opatření, ale rozhodně je to potřeba). Zhodnoťte, zda užíváte byt, který je přiměřený vašim potřebám (např. jedna osoba asi nutně nemusí užívat byt 3+1). Pokud již vlastníte větší byt a momentálně nejste schopni jej vyměnit za menší (třeba proto, že fyzicky nezvládnete sbalit a odstěhovat věci nebo se vám dlouhodobě nedaří najít jiný vhodný byt), tak udělejte úsporná opatření – sestěhujte se jen do části bytu. Ve zbytku bytu zavřete dveře, vypněte topení, omezte spotřebu elektrify. Na vodovodní baterie umístěte perlátor, splachujte na úsporný režim, využívejte sprchu místo vany, uvažte, zda opravdu využíváte mrazák, anebo jej můžete krátkodobě odpojit, vypínejte spotřebiče ze zásuvky (většina má spotřebu energie i v klidovém režimu), používejte úsporné žárovky, topit můžete o dva stupně méně, když si vezmete svetr a teplé ponožky, do mezer k oknům a dveřím dejte deky a ručníky, ať tudy neuniká teplo, zavírejte dveře v místnostech, kde nepobýváte. Pres den, když jste v práci, vypínejte topení. Staré oblečení a věci třeba po dětech prodejte do bazaru (antikvariáty, starožitnictví, second hand) nebo je darujte oproti darovací smlouvě nějaké organizaci (např. Armáda spásy, kojenecký ústav) – dar na charitativní či sociální účely lze odečíst z daní. Kapající kohoutky vyměňte (v nájemním bydlení je to povinností pronajímatele). Případně vodu schraňujte např. na zalévání květin. Potřebujete skutečně tak velkou ledničku? Snižte její chlazení o půl stupně. Knihovny a šatní skříně stavějte ke stěnám, kde je největší zima... Revidujte hypotéky, smlouvy, pojištění, poplatkové účty, platby do kontokorentu, výběry z jiných bankomatů, složenký si převed'te na SIPO (snížíte poplatky poště) atd. Poříd'te si slevové karty ze stránek (zdarma!) www.seniorpasy.cz nebo www.rodinnepasy.cz, případně slevové karty obchodů, ve kterých nakupujete (jsou-li poskytovány – opět musí být bezplatné, jinak vám náklady zvyšují!). Takovýchto rad je mnoho a výhledově v rámci jednoho roku ušetříte tisíce korun. Jen je potřeba skromnost, důslednost a snaha.

Rada třetí

Nemůžete-li něco uhradit, jednejte (písemně) o splátkovém kalendáři nebo krátkodobém prominutí splátke. Samovolné nehrzení s sebou přináší sankce, což je další náklad a riziko exekuce. Máte-li skutečný pobyt jinde, než je vaše trvalá adresa, tak případný soud vás kontaktuje na trvalý pobyt nebo na tzv. evidenční adresu, kterou si můžete zadat v evidenci adres (tam, kde vyřizujete občanský průkaz) bez jakékoliv nutnosti doložit nájemní smlouvu (dle § 3 odst. 3 písm. g) zák. č. 133/2000 Sb.).

Může se totiž stát, že se někdo bude domáhat uhrazení dluhu (třeba za čer nou jízdu), který jste již dávno uhradil. Tím, že se nedozvíte o soudním řízení (bude vám doručováno na adresu trvalého pobytu, kde nebydlíte), tak se nebudete moci bránit a vystavíte se tak přímo exekuci, kterou již bude těžké ovlivnit.

V případě řešení dluhové problematiky jednejte rychle a pouze s bezplatnými poradnami (www.financnitisen.cz; www.obcanskeporadny.cz) – šetříte úroky a sankce a také poplatky osobám, co vám rádo by pomohou. V poradnách vám poradí i o institutu oddlužení (<http://insolveneni-zakon.justice.cz/obecne-informace/oddluzeni.html>).

Rada čtvrtá

Navštivte bezplatnou poradnu pro seniory, maminky s dětmi, zdravotně postižené, pečující nebo jiné. Hleďte na internetu. Nespoléhejte se na informace jen z úřadu – nebyvají komplexní.

Rada pátá

Kontaktujte sociální odbor na obci s prosbou o dlouhodobou pomoc. Obec již nevyplácí dávky, ale pomáhají situaci řešit (např. hledání levnějšího bydlení, doporučení pro dávky v hmotné nouzi, pomoc při vyplnění tiskopisů, hledání sociální služby, jednání o slevě z nájmu apod.). Sociální pracovníce nyní vykonávají tzv. sociální práci (dle § 64 zák. č. 111/2006 Sb.). Bohužel i zde se mohou ojediněle vyskytnout pracovníce, které nedělají svoji práci dobře – nenechejte se odradit a přejděte třeba ke kolegyni.

Rada šestá

Požádejte o příspěvek na bydlení (dle zák. č. 117/1995 Sb. na Úřadu práce) tři měsíce zpětně (tuto informaci často na ÚP nedostanete) – je nutné mít platnou nájemní smlouvu (či být družstevníkem nebo vlastníkem), trvalý pobyt a vždy v kalendářním čtvrtletí uhrazené alespoň nějaké náklady na bydlení. Získaný příspěvek investujte do úhrady dalších nákladů na bydlení, které zase další čtvrtletí doložíte. Do nákladů dokládáte i přeplatky, doplatky, úhradu popelnic atd. Tento příspěvek lze čerpat i na trvalé bydlení v rekreačním objektu (dle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 10. 2010, čj. 3 Ads 23/2010 – 98).

Rada sedmá

Nedostačuje-li příspěvek na bydlení, žádejte doplatek na bydlení (dle zák. č. 111/2006 Sb. na Úřadu práce) – ten můžete získat v případech hodných zvláštního zřetele i na jinou formu bydlení – např. ubytování osob v domovech pro seniory, domovech pro osoby se zdravotním postižením, domovech se zvláštním režimem a v chráněném bydlení podle zákona o sociálních službách, též nájemci obytné místnosti v zařízeních určených k trvalému bydlení (např. azylové domy, noclehárny). Je dokonce možné prominout podmínku trvalého pobytu. Zde jsou ale přísnější majetková kritéria než u příspěvku na bydlení a započítávají se zde jen přiměřené náklady na bydlení. Zároveň žádejte příspěvek na živobytí (dle zák. č. 111/2006 Sb. na Úřadu práce). Zde bude nutné prokazovat, že uplatňujete všechny nároky (např. výživné, jiné sociální dávky, vymáháte nevyplacenou mzdu atd.) a využíváte majetek, nemáte úspory a nadměrné vybavení domácnosti.

Rada osmá

Pokud vás postihla nějaká jednorázová událost – např. dlouhodobý pobyt v nemocnici (vč. úhrady regulačních poplatků) nebo se polámala lednička aj., žádejte s doporučením sociální pracovníce z obce (bod č. 5) o dávku Mimořádnou okamžitou pomoc (dle zák. č. 111/2006 Sb. na Úřadu práce) k úhradě tohoto jednorázového výdaje (a nenechejte se odradit, že nebude nárok – žádost podejte). Zákon o hmotné nouzi sice vymezuje tuto dávku:

- k úhradě nezbytného jednorázového výdaje, spojeného zejména se zaplacením správního poplatku při prokázané ztrátě osobních dokladů, při vydání duplikátu rodného listu nebo dokladů potřebných k přijetí do zaměstnání, s úhradou jízdného v případě ztráty peněžních prostředků, a v případě nezbytné potřeby s úhradou noclehu, nebo
- na úhradu nákladů spojených s pořízením nebo opravou nezbytných základních předmětů dlouhodobé potřeby,
- na úhradu odůvodněných nákladů souvisejících se vzděláním nebo zájmovou činností nezaopatřeného dítěte a na zajištění nezbytných činností souvisejících se sociálně-právní ochranou dětí,
- nebo osobě, kterou postihne vážná mimořádná událost a její celkové sociální a majetkové poměry jsou takové, že jí neumožňují překonat nepříznivou situaci vlastními silami; vážnou mimořádnou událostí se

rozumí zejména živelní pohroma (například povodeň, vichřice a vyšší stupně větrné pohromy, zemětřesení), požár nebo jiná destruktivní událost, ekologická nebo průmyslová havárie.

Ovšem ve většině případů jde vyjmenované události rozšířit i o jiné skutečnosti.

Např. pokud se stěhujete do nájmu a máte uhradit kauci (např. dva nájem předem), pak jde sice o výdaj na bydlení, ale také jde o náklad spojený s předmětem dlouhodobé spotřeby. Je ale jen na úřednici, zda tyto výdaje podpoří – proto doporučuji spolupráci právě i s úřednicemi z obce! Získáte-li tento mimořádný příspěvek (nebo doplatek na bydlení či příspěvek na živobytí), tak dalších 30 dnů nejste povinni po předložení rozhodnutí o přiznání hradit regulační poplatky ve zdravotnictví (dle § 16a odst. 2 písm. d zák. č. 48/1997 Sb.)!

Rada devátá

Pokud nemáte vlastní bydlení a hledáte, nespoléhejte jen na přidělení obecního bytu. Je zpravidla stejně nákladový jako běžný nájemní byt. Hledejte nájem – tedy byt vám pronajímá vlastník. V takovém bytě je možné zřídít trvalý pobyt a to i přes nesouhlas vlastníka dle § 10 zák. č. 133/2000 Sb.). Na evidenci pobytů nezkontrolují zákazy dané nájemní smlouvou. Zřízení trvalého pobytu proti přání majitele ale může být důvodem porušení podmínek nájmu a důvodem k výpovědi – přesto to uvažte. Trvalý pobyt však nezakládá žádnou vazbu k objektu ani k vlastníkoví nemovitosti. Budete-li mít nájemní smlouvu a trvalý pobyt – můžete využít radu č. 6 a 7. Pokud nebudete mít trvalý pobyt, tak jen bod č. 7, pokud vám bude podmínka trvalého pobytu prominuta. Prvotní požadavek majitele na úhradu několika nájmů předem zkuste sjednat na splátky jako příplatek k nájmu (bude to nákladem pro příspěvek či doplatek na bydlení) nebo se pokuste vyjednat dávku dle rady č. 8 k uhrazení tohoto výdaje (opět s pomocí sociální pracovníce z rady č. 5).

Rada desátá

Případný nájem hledejte v doprovodu sociální pracovníce z obce. Snažte se působit seriózně, většina majitelů se zdráhá pronajmout byt bezdomovcům či osobám, kde by se mohlo objevit riziko nehrzení nájmu. Hledejte v prvopočátku byt i ve vyloučených lokalitách – je zde dosažitelnější a levnější bydlení a nebojte se ani nájmu na dobu určitou (v dnešní době je nejčastější).

Rada jedenáctá

Nedaří se vám najít bydlení v nájmu? Dobře uvažte možnost podnájmu (tedy pronájem od družstevníka nebo jiného nájemce) – na tuto formu bydlení nedostanete příspěvek na bydlení a doplatek na bydlení bude ovládnán úsudkem pracovníce ÚP.

Rada dvanáctá

V rámci sociálních služeb (dle zák. č. 108/2006 Sb.) je poskytováno i ubytování (azylové domy, noclehárny, pro postižené osoby chráněné bydlení nebo bydlení v domě s pečovatelskou službou či v bytech zvláštního určení). V rámci nutnosti využít bydlení ve spojitosti se zdravotním postižením doporučuji kontaktovat bytové či sociální odbor obce. Byty zvláštního určení a pořadníky na ně vede právě obec. O ostatních formách bydlení budou mít přehled neziskové organizace v regionu nebo sociální pracovníce dle rady č. 5. Tyto služby jsou vyhledatelné v tzv. registru služeb (<http://iregistr.mpsv.cz/sluzba/rozsirenevyhledavanisluzby>). Nemáte-li přístup na internet – kontaktujte pracovníce dle rady č. 5. Pro oběti domácího násilí jsou ještě azylové domy s utajovanou adresou. Bezplatný internet naleznete ve veřejných knihovnách. Ubytovny i azylové domy jsou jak oddělené pro muže a ženy, tak existují i pro celé rodiny. Ubytování však je cenově srovnatelné s levnějším nájemním bydlením.

Rada třináctá

Azylový dům – lze za ubytování účtovat (dle vyhl. č. 505/2006 Sb.) až 120 Kč denně nebo, jde-li o rodinu s nezletilými dětmi 90 Kč denně za dospělou osobu a 60 Kč denně za dítě. Tento dům je užíván celodenně a je určen pro plnoleté, soběstačné osoby, muže i ženy, úplné i neúplné rodiny s nezaopatřeným dítětem či dětmi, které se ocitly v nepříznivé životní situaci z důvodu ztráty bydlení a chtějí tuto krizi aktivně řešit. Na tento pobyt je možné čerpat příspěvek dle rady č. 7. Je zde možné čerpat i stravu, a to za úhradu, jejíž maximální částka je stanovena (vyhl. č. 505/2006 Sb.) 160 Kč denně za celodenní stravu v rozsahu minimálně tří hlavních jídel nebo 75 Kč za oběd.

Rada čtrnáctá

Noclehárny – jsou v provozu jen ve večerních, nočních a brzkých ranních hodinách. Jsou zde přísné podmínky pro přijetí uživatelů sociální služby: trvalé bydliště v dané obci, starší 18 let; podaná žádost o byt na některé obci, doporučení k ubytování od spádového sociálního kurátora (pracovník z rady č. 5), průkaz totožnosti. Důvody pro odmítnutí poskytnutí sociální služby: osobám podnapilým, osobám pod vlivem omamných látek, chovajícím se agresivně, neschopným sebeobsluhy, duševně nemocným, s infekční chorobou, nebezpečí zavlečení parazitů. Úhrada za nocleh může činit částku kolem 30 Kč. V noclehárně bývá poskytnuto jídlo (např. chleba s máslem za 2 Kč, polévka 5 Kč), čisté oblečení, lůžko a sociální poradenství.

V době kolem třetí hodiny bývá pro vylosované brněnské bezdomovce připravena strava z restaurací zapojených do projektu „Menička pro bezdomovce“, který je od loňského roku realizován např. v Armádě spásy nebo Diecézní charitě. Počet míst – zvláště v zimních měsících – však dostačuje cca z 50 % poptávky.

Rada patnáctá

Pokud se již dostanete do situace, kdy musíte využít služeb rady 13. nebo 14., nevzdávejte snahu o získání nájemního bydlení! Spolupracujte se sociální pracovníci na obci a snažte se nedělat dluhy. Využijte možnosti sjednat si sám pracovní rekvalifikaci (§ 109a zák. č. 435/2004 Sb.), kterou vám ÚP schválí a uhradí do výše 50 000 Kč. Hledejte bezplatné kurzy ke zvýšení kvalifikace (např. www.tcpbrno.cz – pro maminky po mateřské), pracovní rehabilitace aj. Zde pomáhají bezplatně neziskové organizace (přehled by měli mít opět pracovníci z rady č. 5). Nebojte se přijmout práci jako dobrovolník – časem může jít i o ověření vašich schopností a přijetí do pracovního poměru.

Rada šestnáctá

Využijte možnosti zařazení do Job klubu na Úřadu práce. Job club je určen všem uchazečům o zaměstnání, kteří chtějí pracovat na svém růstu, posílit si sebevědomí a naučit se zvládat stresové situace spojené s nezaměstnaností. Požádejte zprostředkovatelku na ÚP o zařazení do skupinového programu Job club.

Job Club pomáhá: orientovat se na trhu práce; pojmenovat cíle své profesní kariéry a najít uspokojující zaměstnání; naučit se prezentovat sebe sama; vytvořit osobní portfolio (strukturovaný životopis, motivační dopis, doklady o vzdělání a praxi...); připravit se na přijímací pohovor, výběrové řízení (návzik přijímacího pohovoru, modelové situace); využívat různé

způsoby hledání zaměstnání a různé zdroje informací o volných místech; získat dovednosti v mezilidské komunikaci a umění naslouchat; orientovat se v pracovněprávní problematice; naučit se zvládat stres; zvýšit si sebevědomí; osvojit si další komunikativní dovednosti; osvojit si asertivní techniky; připravit se na účast v assesment centru (speciální diagnosticko-výcvikový program, jehož podstata tkví v tom, že reálné činnosti z pracovního života jsou simulovány a aplikovány na podmínky výběrového řízení v konkrétní firmě na konkrétní podmínky); osvojit si metody osobního růstu a sebepoznání; osvojit si různé podpůrné a relaxační metody. Job Club zprostředkuje: aktuální kontakty na seznamy volných pracovních míst evidovaných úřadem práce; inzertní nabídky denního tisku; webové stránky nabízející zaměstnání; kontakty na agentury zprostředkující zaměstnání doma i v zahraničí; databáze profesiogramů (popisy povolání); nabídku rekvalifikačních kurzů a projektů ESF; finanční poradenství (oddlužování, splátkový kalendář, ČEZ – pojištění záloh na elektřinu, slevy).

Rada sedmnáctá

V případě invalidity a stáří hledejte dlouhodobou sociální pobytovou službu (dle zák. č. 108/2006 Sb.), kde je sice také úhrada (a to vyšší než u rady č. 13 a 14), ale tyto služby vás musí zařadit do pořadníku i když máte nižší finanční prostředky.

Rada osmnáctá

Máte-li nízký invalidní důchod, prozkoumejte, zda máte započteny všechny doby pojištění a zda v posudku o invaliditě je určeno datum vzniku invalidity, které odpovídá skutečnému počátku nemoci (např. u psychiatrických diagnóz probíhalo dlouhodobé léčení a o důchod se žádá až při stabilizaci stavu – invalidita však vzniká dříve). Nevyplácí se sice důchod zpětně, ale posunou se doby pojištění a sledovaného příjmu a odpracovaných let, což má zásadní vliv na výši důchodu. Pokud zvažujete žádost o invalidní důchod – než podáte faktickou žádost, tak zkoumejte doby pojištění – doplatit je, je totiž možné jen před podáním žádosti!

Vše vyplývá ze zákona č. 155/1995 Sb.

Rada devatenáctá

Dbejte na to, abyste v případě, že nepracujete, byli v evidenci ÚP – je za vás hrazeno zdravotní pojištění. Nejste sice po roce evidence bez podpory pojištění důchodově, ale zde alespoň nevzniká dluh. K evidenci si můžete v hrubém přivydělat 3999 Kč (dle § 25 odst. 3 zák. č. 435/2004 Sb.). Samozřejmě je nutné toto nekolidující zaměstnání do osmi

dnů na ÚP nahlásit a v případě, že byste ještě pobírali podporu v nezaměstnanosti, tak po dobu trvání tohoto pracovního poměru se její výplata pozastavuje.

Hledejte krátkodobá zaměstnání (komparzy, roznos tiskovin, pomoc s volební kampaní, prodej novin, stěhování, výkopové práce, hlídání, úklid...). Tyto krátkodobé aktivity, které mohou být pod vaší úroveň, vám ale pomohou zvýšit své sebevědomí, rozhled a schopnost ukázat, že něco umíte.

Rada dvacátá

Zvažujete-li zebrotu, tak vězte, že většina osob není schopna tuto činnost vykonávat za střízliva, což je potom překážkou v případě využití pobytových služeb a současně většina obecních vyhlášek tuto činnost zakazuje. Např. ve městě Brně jsou obecně závaznou vyhláškou č. 6/2010 vymezeny přímo ulice, kde je toto zapovězeno (např. celé centrum města, prostory u nákupních center aj.).

Rada jedenadvacátá

Pokud jde o stravu, tak krátkodobě doporučuji ve větších městech využívat zlevněnky, kde jsou potraviny před koncem data upotřebení a tedy levnější o desítky procent. Větší obchodní řetězce (např. Interspar) před koncem otvírací doby zlevňují pečivo i o 50 %.

V oblastech sadů a polí je zase vhodné využít samosběr, kdy je ovoce i zelenina levnější a tím i dostupnější.

U potravin je vhodné sledovat složení, protože někdy je drůbeží maso levnější než šunka z něj vyráběná (přestože má nižší obsah masa).

Levnější stravování si můžete zajistit v některých školních jídelnách.

Rada dvaadvacátá

Léky – doporučuji přečíst článek v novinách Pečuj doma č. 5/2012 na straně 10 a využít možnosti, kdy lékař na receptu vyznačí, že lék nelze zaměnit a tedy by zde měla být vyšší úhrada od pojišťovny. Lékaři jsou však následně více kontrolováni, a proto se zdráhají takto recepty označovat. Doporučuji si vyhotovit seznam léků a s ním se vydat do lékárny nebo na zdravotní pojišťovnu a zde srovnat ceny daných léků a případně léků, kterými lze stávající léky nahradit. Teprve potom jednejte s lékařem, aby vám předepsal jiný lék s menší úhradou.

Závěrem chci popřát, aby se vám tento článek dostal do rukou dřív, než začnete vážně řešit tíživou situaci a aby vám návody pomohly lépe zvládnout přechodné finanční problémy.

Mgr. RADKA PEŠLOVÁ



TENA

Pečujeme s Vámi

Péče o nesoběstačné inkontinentní osoby je často náročný úkol pro odborné pečovatele, zvláště pak pro laické pečující. Jaké pomůcky zvolit? Jak je správně nasadit? Jak často pomůcku měnit, aby pokožka nebyla příliš zatěžována? Obrátte se na nás. Rádi Vám poradíme.

TENA nabízí širokou řadu vysoce absorpčních prodyšných pomůcek pro každodenní šetrnou péči o Vaše blízké. Pro zachování zdravé pokožky doporučujeme jemné mycí přípravky, hydratační krémy a ochranné masti, které zmírňují její citlivost a zabraňují podráždění.

Vyzkoušejte pomůcky **TENA** a poskytněte Vašemu blízkému to nejlepší řešení péče o inkontinenci a vyšší kvalitu života.

Objednejte si ZDARMA informační brožuru *Jak Pečovat* na www.tenacz.cz a získajte více praktických rad jak pečovat o Vašeho blízkého.

VZORKY ZDARMA objednávejte na www.tenavzorky.cz nebo volejte bezplatně 800 111 121. Bezplatná **TENA infolinka** 800 770 700.



Jak reagovat na změny v legislativě

Dokončení ze strany 1

To znamená, že změna se neděje automaticky, ale až po předložení žádosti. Doporučuji tyto žádosti podat okamžitě začátkem měsíce prosince 2012 tak, aby mohlo být zahájeno správní řízení, a to s odkazem na Sbírku zákonů, částka 122, kde je již tato novela zákona zveřejněna a kde je i uvedeno, že účinnost zákona je 1. 12. 2012. Na www.mpsv.cz najdete jak žádost o rodičovský příspěvek, tak žádost na příspěvek na péči. Doporučuji vám tyto žádosti podat poštou doporučeným dopisem nebo přes podatelnu vašeho Úřadu práce s tím, že si schováte kopii s potvrzením podání.

- Dochází ke změně zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, a to v části týkající se příspěvku na mobilitu. Od data účinnosti zákona je možné, aby osoba v ústavní péči mohla „z důvodů hodných zvláštního zřetele“ požádat o příspěvek na mobilitu. Opět doporučuji žádost podat na začátku měsíce prosince 2012 poštou doporučeným dopisem nebo přes podatelnu vašeho Úřadu práce s tím, že si necháte kopii potvrzení podání. Tím bude zajištěno, že dávka může být přiznána ještě za měsíc prosinec 2012.

- Zásadním způsobem se mění přístup ke schodišťovým plošinám, schodišťovým sedačkám, schodolezům a stropním zvedacím systémům. Od 1. 12. 2012 je možné požádat o příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení výše uvedených zařízení. Podmínkou je souhlas vlastníka nemovitosti s provedením instalace tohoto zařízení a jeho provozem. U činžovních domů se jedná například

o souhlas obce, bytového družstva a nebo sdružení vlastníků bytových jednotek. Vim, že toto může být někdy trochu problém, ale asi v této věci nelze postupovat jinak. Zákon v § 9 stanoví, že příspěvek na schodišťové plošiny se poskytne, „jen jestliže odstranění bariéry nelze dosáhnout prostřednictvím schodolezu“. Doporučuji v této věci argumentovat především tím, že nemáte k dispozici trvale osobu, která by zvládla manipulaci se schodolezem. Neboť to je poměrně fyzicky náročná práce a elektrické vozíky nelze takto přepravovat. Dále je nezbytné připravit si dva návrhy řešení, to znamená, že doporučuji mít dvě konkurenční nabídky. V případech, kdy bylo požádáno o půjčku na pořízení zvedacích zařízení a nebyla ještě uzavřena smlouva o půjčce, je možno podat od 1. 12. 2012 žádost o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku na nákup těchto zařízení. Opět doporučuji podat žádosti poštou doporučeným dopisem nebo přes podatelnu vašeho Úřadu práce s potvrzením.

- Od 1. 12. 2012 je možno požádat o zvýšení příspěvku na péči u nezaopatřeného dítěte od čtyř do sedmi let věku, kterému náleží příspěvek ve III. nebo IV. stupni závislosti, a to o 2000 korun. Toto zvýšení není automatické a opět je potřeba o něj požádat. Opět doporučuji požádat o zvýšení okamžitě na začátku měsíce prosince 2012, a to poštou doporučeným dopisem nebo přes podatelnu vašeho Úřadu práce s potvrzením. Pouze upozorňuji, že není možný souběh zvýšení příspěvku na péči, pokud je tento příspěvek zvýšen z důvodů hmotné nouze.

Václav Krása

Portál o čekacích dobách v nemocnicích

Nachází se na www.cekacidoby.cz a nabízí přehled, jak dlouho se kde čeká na jednotlivé zákroky či speciální vyšetření. Uvedené čekací doby jsou maximální čekací dobou pro danou nemocnici pro neakutní zákroky. V přehledu jsou zákroky, u kterých je čekací doba většinou delší než dva měsíce. Vyhledávání je možné podle krajů a podle zákroků. Během pár minut tak na internetu zjistíte, kde vám například v nejkratší době vymění kyčelní kloub a kde přijdete jako první na řadu na vyšetření.

Nadstandardy od Nového roku

Seznam nadstandardů ve zdravotnictví by se mohl od ledna 2013 dál rozšířit. Na ministerstvu o tom jednala speciální skupina. Odborné společnosti by do seznamu rády přidaly například operace pomocí počítačové navigace, ministerstvo zase některé gynekologické nebo urologické zákroky. Pacienti si mohou připlácat za nadstandardní zdravotní péči už od začátku roku 2012. Ministr zdravotnictví Leoš Heger předpokládá, že na seznamu přibude asi pět položek.

Výherci křížovky

Vyluštěnou tajenku se svým jménem a adresou pošlete do 15. prosince 2012 e-mailem na info@pecujdoma.cz, formou SMS zprávy na tel. 774 73 80 90 nebo poštou na adresu redakce Moravskoslezský kruh, Nerudova 7, 602 00 Brno. Tři vylosovaní výherci obdrží odolný seniorský telefon ALIGATOR R5 od společnosti Adam Computers (o telefonech více na str. 4). Jména výherců zveřejníme na našem webu do konce roku.

Tajenka z č. 5/2012 zněla: „Jablko nepadá daleko od stromu.“ Vylosovaní výherci Lubomír Kolman, Miroslav Kovář, Věra Pojmanová, Lenka Pumerová a Zdeňka Přerovská obdrželi knihu Jiříny Šiklové z Nakladatelství Kalich.

PEČUJ DOMA

Vydává Moravskoslezský kruh, o. s.
Podporuje: MZ ČR, JMK, město Brno.
Redakce: Antonín Hošťálek, hostalek@pecujdoma.cz
Blanka Švábová, svabova@pecujdoma.cz
Adresa redakce: Nerudova 7, 602 00 Brno, telefon 549 213 411, 549 213 412,
Kresby: Martina Holcová
Grafická úprava: Jakub Kolář
Sazba: Robert Šváb
Tisk: Arch Brno
Registrováno u MK ČR pod č. E 18957
Číslo 6/2012 vychází 1. prosince 2012.
Zdarma.

Péče o citlivou, suchou a podrážděnou pokožku seniorů a inkontinentních osob

Hygiena je nezbytnou součástí péče o nemocného či nemohoucího člověka, stejně jako strava a pitný režim. U lidí, kteří trpí inkontinencí je třeba ještě více dbát na péči o kůži, která plní důležité ochranné funkce. Kožní soustava tvoří bariéru proti pronikání cizorodých látek do těla, chrání tělo před škodlivým UV zářením, pomáhá udržovat stálou tělesnou teplotu, podílí se na odstraňování odpadních látek, je místem řady smyslových receptorů apod. Všechny tyto funkce může plnit jen za předpokladu, že je kůže čistá a zdravá.

Vliv inkontinence na stav a zdraví pokožky

- **Pokožka lidí v pokročilém věku je suchší a tenčí.** Časté mytí mýdlem a vodou může vést k jejímu vysušení, odlupování a pronikání infekcí.
- **Moč a výkaly dráždí pokožku a přispívají ke vzniku infekčních proleženin.**
- **Až 42,5 % inkontinentních osob občas trpí podrážděním či poškozením pokožky v oblasti intimních partií.**

Péče o kůži by měla zahrnovat nejen výběr vhodné pomůcky, ale i správných čistících, hydratačních a ochranných prostředků, **vhodných pro pokožku namáhanou inkontinencí.**

V současnosti jsou nejen v instituční, ale i v domácí péči velmi oblíbené speciální mycí přípravky, které plně nahradí mýdlo a vodu s tím rozdílem, že se po vykonání očisty **už nemusí oplachovat.** To přináší řadu výhod jak pro ošetřovaného, tak i pro pečujícího. Díky tomu, že tyto přípravky **s formulí 3-v-1** (např. TENA *Mycí krém*, TENA *Mycí pěna* či TENA *Vlhčené ubrousky*) již v sobě zahrnují tři výrobky v jednom – jemný mycí přípravek, hydratační krém a nemastnou složku, je pokožka ošetřovaná dokonale hydratována a chráněna bezprostředně po vykonání očisty. Výrobky navíc mají pH 5,5, které přispívá k zachování normální mikroflóry

oproti užívání mýdla, které pokožku vysušuje a dráždí.

Přípravky **s formulí 3-v-1** jsou rovněž velmi vhodné pro osoby trpící hydrofobií (strach z vody). Pečujícím navíc výrazně šetří čas i náklady, které by mohly vzniknout v důsledku poškození kůže vlivem moči nebo stolice.



Přesto že se každodenně provádí důkladná očista pomocí přípravků **s formulí 3-v-1**, doporučuje se jednou týdně provést klasickou koupel či očistu za použití speciálních mycích přípravků určených pro citlivou, suchou či podrážděnou pokožku (např. TENA *Šampon & sprchový gel* či TENA *Te-kuté mýdlo*) a vody. Zde je pak potřeba provést i následnou zvláčňující hydrataci pomocí šetrného pleťového krému či tělového mléka (např. TENA *Pleťové mléko* či TENA *Pleťový krém*). Veškeré tyto přípravky jsou vhodné pro všechny typy pokožky, pro seniory a inkontinentní osoby.

Péče o inkontinentní je ještě doplněna vysoce účinnou *Zinkovou masť* určenou pro ošetření podrážděných, suchých či popraskaných míst nebo *Ochrannou vazelinou*, která má preventivní účinek proti nežádoucímu podráždění a doporučuje se použít v perineální oblasti po očištění před nasazením čisté absorpční pleny.

Více o hygieně seniorů, nemocných či inkontinentních osob se dočtete **v brožurě Jak Pečovat**, kterou si můžete **ZDARMA** objednat na www.tenac.cz v sekci **Péče o naše nejbližší**. **PR ČLÁNEK**

POMŮCKA: KRATEC, TISO, ZEJK	KDO (KNIŽ.)	DOMÁCKY RICHARD	JMÉNO FILMOVÉHO REŽISÉRA VÁVRY	ČÁST STROMU SLABŠÍ NEŽ KMEN		NOVO- ZÉLANDSKÝ PAPOUŠEK	INICIÁLY ZPĚVAČKY LANGEROVÉ	ZÁHRŮBÍ, ONEN SVĚT (ZAST.)	ZKRATKA BÝVALÉHO SOVĚTSKÉHO SVAZU	STROM S OSTRÝMI TRNY	NASYCOVAT V PLNÉ MÍŘE	AUTOR: LADISLAV MARTINČA	PODEBRAT SE	NAUKA O VINĚ	2. DÍL TAJENKY	NA KTERÉM MÍSTĚ
NOSNÝ SYSTÉM SKLONITÉ STŘECHY					STÁT USA INICIÁLY PROZAÍKA TYLA							MENŠÍ PTAČÍ DRAVEC				
1. DÍL TAJENKY												VCUKULETU				
NÁDOBA Z PROUTÍ							VPÍT 1. ČESKÝ PREZIDENT					ŘEZNICKÉ NÁSTROJE POSUNUTÍ NOHY				
PÁNSKÝ ŠŮSATÝ KABÁT						KDO HARTUSÍ VÝTRUS PRAŠNÍKŮ									3. DÍL TAJENKY	CO UMÍ SLON
	SLAVNOST NA POČEST NĚKOH	VIVALDIHO INICIÁLY DŮVĚRA, VÁŽNOST			DĚTSKÝ SBOHEM ZBAVOVAT NEMOCI					RUSÉ ZBARVENÍ (NAPŘ. MĚDI)						
ŽLUTÝ AŽ HNĚDÝ PIGMENT				AFRICKÁ KOČKOVITÁ ŠELMA RIFLOVINA						ASIJ. DI- VOKÝ OSEL ČESKÝ MODERÁTOR						
SVĚTOVÝ REKORD (ZKR.)			OPAK 'KRÁTCE' BLBŮN NEJAPNÝ					ZASKLENÝ OTVOR VE ZDI	ZN. KILOVOITU ZEŠLÁBÝ (EXPR.)			SLOVENSKÝ POLITIK (* 1887) 5 + 2				
OBEČ V ČECHÁCH					LOTR (EXPR.) POLOHA SEDÍČHO							ELEKTRÁRNA TUŠIMICE (ZKR.) ZN. KALORIE				
KRASAVEC Z ŘECKÝCH BAJÍ					MOTYKA (NÁŘ.) ZN. LAWRENCIA									INIC. GRA- FIKA BORNÁ VÝRAZ OPOVRŽENÍ		
4. DÍL TAJENKY												PTÁČÍ TESAJÍCÍ DO DŘEVA STROMŮ				
NEJMEJŠÍ ČÁST PRVKU					LISOVANÝ TVRDÝ BONBON						JÍST PÁMLSKY PRO POŽITEK					