



Pečuj doma

Jedna z nejvýznamnějších žen této země se bude loučit

Rozhovor
s Boženkou

Strana 1 a 3

Když sousedkou je Jiřina Šiklová

Copak pečujícím v domě poradí?

Strana 2

Božena Jirků je veleúspěšná podnikatelka, i když nevydělává pro sebe

Stále mě dojíímá lidská dobrota

Rozhovor

Zvou ji na setkání nejvýznamnějších žen této země a ona mezi ně rozhodně patří. Už léta vede Konto Bariéry – Nadaci Charty 77. S kolegy vybrala a rozdělila stovky milionů korun a pomohla tisícům lidí. Většinu jejich jmen si dodnes pamatuje, dál sleduje jejich příběhy a pořád ji dojíímá, když se klientům její nadace povede překonat nepříznivý osud.



srdce se nedá naučit, to musí mít člověk v sobě.

Pomohlo vám, že vás lidé znali z televize?

Možná ano. Vlastně dodnes mi mnozí připomínají pořady, které jsem uváděla a připravovala, Nad dopisy diváků, Sondy nebo Vysílá studio Jezerka. Já jsem ovšem nebyla odjakživa novinářka, žurnalistiku jsem vystudovala, až když jsem pracovala v televizi. Původně jsem absolvovala „Křemencárnu“, chemickou průmyslovku, a nějaký čas dělala asistentku šéfovi meliorační správy. K novinářině mě to ale pořád táhlo, a tak když Československá televize vyhlásila konkurz na hlasatele a redaktory, přihlásila jsem se. Dostala jsem se do užšího výběru a nakonec mě vzali. Získala jsem tím ale ještě něco mnohem důležitějšího. Na konkurzu jsem se seznámila s manželem, který se také ucházel o místo v televizi. Brali jsme se po tříměsíční známosti a už jsme spolu sedmačtyřicet let. Svoje rodiče jsem tou svatbou hodně překvapila. Byla jsem totiž takové pražské éro, měla jsem hodně kluků a maminka si někdy stěžovala: „Ona vždycky přivede nějakýho amanta, a když se konečně naučíme, jak se kluk jmenuje, holka s ním už nechodí.“ Zdeněk byl ovšem jiná liga, ten televizní konkurz nám přinesl i tohle osudové setkání.

A co vaše setkání s Františkem Janouchem, zakladatelem Nadace Charty 77? Taký bylo osudové?

Samozřejmě. To je můj druhý osudový muž. Jaderný fyzik, který emigroval do Švédska a tam založil Nadaci Charty 77, mi ukázal úplně jiný život. Přijel sem v roce 1990 a byl, spolu s Medou Mládkovou, hostem jednoho z posledních pořadů Studia Jezerka. V té době už jsem odcházela z televize a mířila do nově založeného rádia Vox jako šéfkla zpravodajství. Neuplynul ani rok a František Janouch mi zavola, jestli bych mu nepomohla v nadaci. Tenkrát konkrétně s kongresem, kterým chtěl připomenout památku sovětského disidenta a nositele Nobelovy ceny míru Andreje Sacharova. Do Prahy přijela Andrejova žena a spolupracovnice Jelena Bonnerová. Tu jsem

Pokračování na straně 3

Před nedávnem Boženka, jak se jí běžně říká, oznámila, že předá vedení nadace někomu jinému. Vzbudila tím zděšení, ale ona sama se o fungování své neziskovky nebojí.

Nebude vás, Boženko, bolet srdce, až opustíte kancelář nad Havelským trhem a budete do nadace docházet jen na kafe nebo udělit radu?

To víte, že mě odchod mrzí, vždyť jsem v nadaci od začátku devadesátých let! Tolik příběhů jsem slyšela, o tolika lidech jsme tu rozhodovali a tolika potřebným pomohli. Jenže nejsem z těch, kteří se drží funkce tak dlouho, až padnou za pracovním stolem a z kanceláře je vynesou. Nebudu tu sedět do sta let, nenahraditelných jsou plné hřbitovy. Po sedmdesátce už člověka také ledacos bolí. Mého nástupce nebo nástupkyni vybíráme s velkou pečlivostí, takže to bude člověk, který naši nadaci určitě posune kupředu, na tom mi záleží. Moji synové říkají: „Nehleďte Boženku.“

Každý jsme svůj, přijde někdo jiný, bude to dělat jinak. Ale to neznamená, že ne líp. Bude třeba jazykově lépe vybavený než já, už se nikdy nenaučím pořádně anglicky. A taky nejde o rekordy. Kdyby nadace měla poloviční objem peněz, pořád bude jedna z největších. Nejde přece o velikost. Jsou tady výborné neziskovky s menším rozsahem práce a taky plní skvěle svoje poslání a dělají úžasnou práci.

Jaký typ člověka může vést jednu z nejúspěšnějších neziskovek u nás?

Pamatuju si, jak jsem oněhdy řekla v rozhlasu moderátorovi Honzovi Pokornému, když se ptal, jak se hledá ředitel nadace: „Honzíčku, vy byste to mohl dělat hned.“ Novináři totiž většinou umí dobře navázat kontakt s lidmi, a to je pro tuhle práci asi nejdůležitější. Ale dobrých kandidátů se najde...!

A co obchodní duch a talent sehnat peníze?

To se dá asi naučit. Tedy já se to musela naučit. Navíc mám kolem sebe lidi, kteří tomu rozumí. Pamatuju si, jak jsem kdy si získala sponzora na Seifertovu cenu. Byl to takový báječný inženýr z finanční společnosti a ten mi řekl: „Paní Jirků, vždyť vy jste správce velkého portfolia!“ To byl pro mě šok. Můj muž s úsměvem říká, že penězům nerozumím, protože každý měsíc utratím o deset tisíc víc, než vyděláme. Vidíte, a přitom jsem vlastně obchodník! Naše nadace je totiž srovnatelná s velkými podniky. Musela jsem se naučit ekonomicky myslet. Tápal jsem zpočátku ve všem. Jak třeba zajistit, aby peníze z nadace nebyly špatně využity? Tehdy jsem se ptala zkušenější Olgy Havlové, jak to dělají u nich v nadaci. „Nedáváme peníze na ruku, proplácíme faktury za koupené pomůcky, vozíky,“ řekla tehdy a ta rada měla pro mě cenu zlata.

Po kom jste zdědila empatii a schopnost soucítit s lidmi?

Jak jinak než po rodičích. Možná víc po tatínkovi, byl to takový vstřícný, přátelský kluk z Vysočiny. Maminka pocházela z jižních Čech a na první pohled byla docela uzavřená. Pamatuju si, že moje kamarádky se jí bály. Měla takové šedomodré oči, a když se podívala, všichni zalezli pod koberec, i tatínek. Ovšem i maminka byla velice hodná a vnímavá vůči lidem. Co všechno pro nás, pro rodinu a později pro vnoučata udělala! Moc na to vzpomínám. Novináři se mě v průběhu let ptávali: „Dá se empatie zdědit a učíte to děti?“ Viděli třeba, jak mi moji dva synové, když byli ještě malí, pomáhali. Vybírali jsme například na Konto Miša, moji školou povinní kluci si vlastnoručně vyrobili vISAčky na klopy a vyrazili dělat sbírku do tehdejšího Federálního shromáždění. A když jsme předávali v Nemocnici Na Homolce Leksellův gama nůž, nastrojili se a šli se mnou. Bylo to naprosto přirozené. Vždycky jsem tvrdila, že mít

Annonce

Strana 2
Vydáváme se na Západ už trochu pozdě

Ohlasy na články z minulého čísla. Jiřina Šiklová, Hynek Jeřábek, Tomáš Vaníček a Karel Nečas. Jak to bude s domácím pečováním?

Strana 4
Přemítání nahlas

O péči o umírající a nad posledními věcmi člověka s farářkou církevního husitského Sandrou Silnou.

Strana 5
Léčba bolesti spadá do rukou odborníka

Ale jako laičtí pečující můžete v mnoha směrech s lékaři účinně spolupracovat. Pravidelná rubrika M. T. Kalábové.

Strana 8
Ochrana nemocných v domácí péči

Zvyšuje se počet dotazů ohledně ochrany opečovávaných osob, které jsou v domácí péči. Odpovídá opět Radka Pešlová.

Rubrika Jiřiny Šiklové

Co také patří k pečování



Starší souseďka, která bydlí kousek od mého bytu, se pečlivě stará o svoji jen trochu starší, ale nemocnou sestru. Nakupuje jí, občas jí uvaří, nakrmí, nyní i častěji převléká a vyměňuje ložní prádlo. A občas si na ni také stěžuje. Komu? No souseďce, tedy mne. Někomu se člověk potřebuje svěřit.

Ty dvě sestry se mají rády, ale nedovedou to jedna druhé říci. Obě se, opravdu obě, vzájemně potřebují. Jedna fyzickou pomoc, ta zdravější potřebuje být zase někomu prospěšná a mít náplň pro svoje stáří. A navíc, ony opravdu spolu žijí a prožívají drobné radosti, jaké přináší soužití, sdílení ale také občas si již vzájemně „lezou na nervy“. K stížnostem té mladší, co chodí nakupovat, obvykle patří, že ji sestra ani pořádně nepoděkuje, jídlo odstrčí, že jí to nechutná, a v noci se „schválně budí“, aby ji přivolala. Když tam náhodou jdu něco vyřídít, tak si mně ta ležící stará paní zase stěžuje na tu relativně mladší. „Vždyť se ji o to neprosím. Tak ať to nedělá, pozvu si a zaplatím pečovatelskou službu, na to mám přece penzi a pojištění a budu mít svatej klid a nemusím být nikomu za nic vděčná a nebudu slyšet žádné výčitky,“ opakuje v jiných frázích stále skoro totéž. Sotva tuto větu dokončí, již vykládá, že jídlo bylo příliš teplé, nebo skoro studené, málo či hodně osolené, a popojdu-li do předsíně, její o ni pečující sestra mně říká také víceméně totéž. „Jediné co umí, je stěžovat si, tak si může jídlo sama osolit, jak chce, a klidně ji to dám do mikrovlnky přihřát, když mně řekne.“ Jak jednoduché pro vyjádření i udělení, jak složité pro pochopení, že v tomto případě nejde o studené či teplé jídlo, ale o soužití, kdy si jedna či jeden připadá zavázán druhému a druhý si myslí, že by našel jinou činnost, která by jej těšila a že mu není zapotřebí toto vše podstupovat. Samozřejmě v té chvíli nemyslí na to, že by si mohla jednou vyčítat, že nepomohla své sestře, a ani na to, že jednou její další blízcí, kteří vidí, jak ona pečuje, podobně budou pomáhat i jí samotné. Osobní příklad a názor, že tak to má být, je totiž ten nejlepší „návod k použití“. A že je zcela pochopitelné, že nás někdy zradí naše nervy, naše netrpělivost, nechuť pomoc od druhého přijmout, tedy být opečovávaná, být někým, kdo pomoc druhého potřebuje. To je postoj, který jsme se často neučili ve svém životě, a přesto k životu patří a vždy patřil a ve většině civilizačních fází, či kultur, byl a je ocoňován. Komentuji to nyní, kritizuji, ale chování obou těch sester chápu. Ne nadarmo jsem dělala skoro dvacet let na geriatrickém oddělení a vyslechla jsem i to, co se veřejně o nemocných a příbuzných neříká. A když jsem se starala o svoji vlastní maminku, která u nás bydlela, taky jsem se občas na ni naštvála, něco nevhodného jí řekla. Myslela jsem si, že mne zbytečně „sekýruje“, což byl takový dobový název pro vyžadování něčeho, co ten druhý nepovažuje za podstatné. Když jsem to ale řekla, nebo si jen pomyslela, tak pak mne to dodatečně mrzelo a snažila jsem se to nějak napravit. I takovéto ne sice přímo konflikty, spíše ne vždy jen laskavé reakce, patří k pečování o ty druhé, momentálně starší, slabší, nějak znevýhodněné či jinak řečeno, handicapované. Rozumem to chápeme. Naše slova a reakce jsou ale někdy bohužel rychlejší než rozumná úvaha.

Toto víme, ale jak to napravit, či trochu těm dvěma v sobě zaklíněným, sebe milujícím i sebe nenávidějícím osobám pomoci? Pro mne je to poměrně jednoduché, protože jsem „jenom“ souseďka. Snažím se jednu i druhou pochválit tak, aby to ta druhá neslyšela. Jednu ocením za její statečnost, se kterou nese svoji invaliditu, a jen tak skoro šeptem utrousím, že by měla svoji sestře občas hlasitě poděkovat, že ta její sestra také potřebuje povzbuzení v tom, co dělá a jak se snaží. Té druhé, co chodí ještě nakupovat, špitnu něco podobného: „Víte, já dobře vím, jak to je složité pomáhat a starat se o nemocného ležícího člověka, sama jsem to, co vy dnes děláte pro sestru, prožívala se svojí maminkou a vím, jak je složité udržet klid a nevybuchnout. A vás, paní souseďko, vždy slyším, jak laskavě mluvíte se svojí sestrou a máte nekonečnou trpělivost.“

No je to konformní, já vím, ale já nejsem soudce, tak obě pochválím a předpokládám, že je to potěší a ocení více tu svoji blízkou osobu, která o ně pečuje nebo o kterou je pečováno.

JIŘINA ŠIKLOVÁ

Noviny Pečuj doma podporují:

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Jihomoravský kraj



Ze světa

Doma dožívá 98 procent Finů

V Diakonii jsme před časem přivítali kolegy z Finska, kteří se rovněž věnují podpoře laických pečujících. Vybrali jsme pro vás několik informací, které nás v rámci diskuze a výměny zkušeností zaujaly: Oulun Seudun Omaishoitajat ry (zapsaný spolek) byl založen v roce 1998. Je součástí Centrální asociace pečujících ve Finsku. Sídli ve druhém největším

městě Finska Oulu, kde žije včetně aglomerace asi 250 000 obyvatel. Situace laických pečujících se podobně jako u nás liší náplní, délkou a intenzitou péče. Ve Finsku je přibližně 350 000 pečujících, kteří pečují intenzivně, což by asi odpovídalo našemu třetímu a čtvrtému stupni. Někteří pečující dostávají jakýsi plat, je jich ovšem méně než 10 %, ale výše příspěvku je jinak nízká. V zákonu (mají Zákon na podporu neformálních pečujících z roku 2006) je pečující popsán jako člen rodiny nebo jiná osoba, která je blízká příjemci péče a stvrdila smlouvu neformálního pečujícího s obcí, kde příjemce péče bydlí.

Většina Finů stárne a dožívá v domácím prostředí, tomu jsou poměrně dobře uzpůsobené i služby a jejich podpora. Pouze 2 % Finů jsou umístěna v rezidenčních službách. Finskem se budeme zabírat i v dalších číslech Pečuj doma.

V Bulharsku se žije levně i seniorům

Do Bulharska se stěhují řečtí penzisté. Od začátku dluhové krize snížilo Řec-

ko tamním seniorům důchody nejméně dvacetkrát. Část penzistů teď řeší obavy z dalšího škrtání emigrací. Nejpopulárnější destinací se v této souvislosti stává severní soused Řecka – Bulharsko. Zaznívají i slova o královském životě. „Samozřejmě se člověk musí aklimatizovat na nové prostředí a nevidá se s většinou přátel,“ citovala tisková agentura Bloomberg pětasedmdesátiletého George, který si z obav z řeckého finančního úřadu nepřál zveřejnit své příjmení. „Celkově tu žiji tak za 30 % toho, kolik bych utratil v Řecku,“ tvrdil George. „A to mluvíme jen o velkých městech. Na vesnici by to bylo ještě za méně.“

Podle dat společnosti Eurostat má Bulharsko nejnižší životní náklady v EU. Oproti Řecku je tam levnějších mnoho věcí – příkladem mohou být telefonní tarify, které stojí polovinu, či lístky na metro přibližně o 40 % levnější. Bulharsko se plánuje od června 2019 zapojit do Evropského mechanismu směnných kurzů II (ERM II). Do něj musí být měny všech zemí, které plánují přijmout euro, zahrnuty alespoň na dva roky. Vstup Bulharska do eurozóny by mohl zapříčinit nárůst cen, který však řecké důchodce prozatím zjevně neděsí. (id)

Reakce na články Je laická péče jen český sen? Péči à la tchèque neznají a Náš život s babičkou

Na Západ se vydáváme už trochu pozdě!



V minulém čísle byla otištěna reportáž Ladislavy Chateau, která se zabývala domácí péčí o seniory ve Francii a článek redakce, který byl cílen již více na specifikum péče paliativní.

Zde bych si dovil jenom upřesnit, že péče paliativní není péči dlouhodobou a svoji náročností je zátěžová pro pečující zejména psychicky. Nezvratný konec člověka, kdy již aktivní medicína nemá mnoho co říci a vůbec celková tristní atmosféra kolem odcházejícího člověka se velmi liší od každodenní rutinní péče. Proto také mám zkušenost, že zejména na Západě umírají lidé především v nemocnicích, ústavech nebo privátních domovech. V letech devadesátých, kdy jsme se rozhodli převzít celý západní systém a tzv. ozdravit společnost tím, že napodobíme všechno, jsme poněkud oslabili naše kritické myšlení. Vydáváme se na Západ, bohužel, už trochu pozdě. Obdivované sociální, zdravotní a jiné výdobytky už v řadě západních zemí berou za své. Podle informací, které mám, se i takový vzorný empatický systém, jak panoval v Rakousku, ocitá ve velkých problémech. Je pozoruhodné, že skutečné rodiny z východní Evropy, Balkánu, Asie anebo rodiny blízkovýchodní jsou schopny v často neschůdných podmínkách péči o své blízké naplnit se cti i za cenu rodinných obětí, pŮtek a mnohdy značné zátěže finanční. Znáám případ dvou sester z Chorvatska, profesionálních ošetrovatelek, které pečovaly o svoji matku až do konce jejich dnů. Opustili je manželé, ba i děti se rozutekly. Střídal se u matky po dobu čtyř roků. Ošetrovaly ji do poslední chvíle. Zvládly u toho ještě pracovat a splácet dluhy. Jistě, jde o trochu extrémní situaci. Ale lidé na Západě už nejsou většinou schopni tento údel plný odříkání nést. Snaží se vše vyřešit peněží, najímáním ošetrovatelek, placením ústavní péče apod. A pokud jde o téma paliativní péče, tak u nás chybí především odvaha otevřít problém široké veřejnosti, ale to je téma, které se nedá obýt několika řádky...

KAREL NEČAS

Paliativa není eutanasie rozložená do dnů

Paní Ladislava Chateau má evidentně vzhled do situace ve Francii a mohla by popsat také eutanasi po francouzsku. Nový zákon vy-

volal velký odpor u církvi, které argumentovaly, že jde o pokrytectví a že zákon vlastně umožňuje eutanasi. Nevyléčitelně nemocní mají právo, aby je lékaři přestali léčit a do smrti je udržovali v bezvědomí. Od té klasické se liší jen tím, že ta přináší okamžitou smrt, zatímco při uvedení do bezvědomí, umožněným novým zákonem, lékaři přesně nevědí, kdy smrt nastane. S tím souvisí i obavy, aby se paliativní medicína nestala jen eutanasií, rozloženou do více dnů či týdnů. Snad u nás po rozmachu paliativních činností a jejich proplácení pojišťovnami tyto obavy nejsou relevantní. Pevně věřím, že Česko je vyspělejší a bude se u nás praktikovat skutečná paliativní medicína v plné šíři pomoci.

TOMÁŠ VANÍČEK

Nepotěším příliš líbivým obrázkem

Redakci ani čtenáře novin Pečuj doma asi příliš nepotěší líbivým obrázkem. To, co píše Ladislava Chateau z Paříže, se nás bohužel týká možná víc, než si mnozí z nás dovedou připustit. Před několika lety jsme zakončili náš společný několikaletý výzkum „žlutou knihou“ Mezigenerační solidarita v péči o seniory (Slon 2013). Pečující rodiny v ní mohou najít povzbuzení, protože referuje o rodinné péči. Nebudu ale předstírat, že jde o obrázek české většinové společnosti. Asi 20 procent českých rodin pomáhá svým blízkým v seniorském věku. A část z nich o ně skutečně pečuje. Tedy o ty z nich, kteří to objektivně potřebují a nebrání se takové péči. Mohla by být napsána také „černá kniha“ o seniorech, kteří žijí v zapomnění, a o dětech, které o své staré rodiče neprojevují zájem. O těch jsme nepsali. Možná psali jini a výzkum tohoto fenoménu nejen, že by byl nesmírně obtížný a lidsky bolestný, ale rozhodně by nemohl být o solidaritě a o rodinné péči. Ptáte se, zda laická domácí péče není jen český sen. My jsme náš výzkum začali laickou otázkou, která mi přišla někdy v roce 2005 na mysl: *Co to je za rodiny, které se starají o svou nemohoucí babičku doma a nenechají tuto starost na společenských institucích?* A téměř jen a pouze o těchto rodinách byl náš

výzkum. Takové rodiny u nás existují a díky jim za tuto péči. Není to sen, ani jen český sen. Druhá stránka téže mince je však neméně důležitá. Kolem nich je mnoho jiných rodin, pro něž míra mezigenerační solidarity není dostatečně velká, aby překonala ty „znaky doby“, o nichž realisticky píše Ladislava Chateau. Neumím to říci lépe než Jiřina Šiklová, která v předmluvě k naší knížce, za níž jsem ji do dnes velmi vděčen, napsala: „Chcete-li, aby se o vás někdo postaral, až budete staří, sami se teď starajte o své nejbližší. Vaše děti to uvidí a budou to považovat za správné jednání.“ Z našich zjištění považuji za snad nejdůležitější morální aspekt péče o nesoběstačné členy našich rodin, odpovědnost, pocity povinnosti a ochotu dát přednost potřebám bližních před vlastním pohodlím, blahobytem a osobními zájmy.

HYNEK JEŘÁBEK

Dáváme přednost blízkému před vlastním výdělkem

Příspěvky pana Vencálka a redakce jsou zajímavé. Jsem ráda, že u nás dávají mnozí, pokud je to pro ně finančně možné – přednost poskytnutí péče blízkému člověku před vlastním výdělkem, narozdíl od jiných zemí. Bohužel, přerušení práce po dobu péče o osobu blízkou, třeba právě v dalším článku o mamince paní Pogranové, nebylo jen přerušením dočasného výdělku, ale často se výrazně projeví i v podstatně nižším důchodu těch, kteří se takto, určitě správně, chovali. A proto je správné, že nyní přerušení práce za účelem péče o osobu blízkou je už ve většině případů započítáváno do celkové doby pracovní činnosti. A ten, kdo se takto velice lidsky zachová, nepřijde o celkovou délku penzijního pojištění. Ale mnoho lidí to neví, takže bylo by vhodné na tento postup často upozorňovat a uvádět návod, jak se má – při přerušení práce z důvodu péče o osobu blízkou, postupovat. A taky ocenit zaměstnavatele, velké i malé firmy a podnikatele, kteří již nyní lidem pečujícím o své blízké pomáhají.

JIŘINA ŠIKLOVÁ

Další ohlasy na články na straně 10

Stále mě dojíímá lidská dobrota

Dokončení ze strany 1

po Praze provázela. Po téhle akci mi František Janouch nabídl: „Co kdybyste v nadaci zůstala?“ A tak tu jsem od roku 1992.

Když jste nastoupila do nadace, bylo vám kolem pětáctřiceti. Ve středním věku jste začala úplně novou dráhu. Bylo to těžké?

Bylo, ale zároveň to bylo úžasné. Na začátku devadesátých let se nehledělo na věk a vzdělání, všichni dělali všechno s vervou, s velkým nasazením, proto se tolik věcí dařilo. Byla jsem u toho, když se tahle země učila charitě, a to bylo moc krásné. Začali jsme třeba vybírat na zmíněný gama nůž. Stál tehdy obrovské peníze, devadesát milionů. Spočítali jsme, že je nás v republice patnáct milionů a že kdyby každý člověk věnoval šest korun, na špičkové zařízení pro operaci mozku se nám podaří vybrat. A stalo se, že nám třeba starostka jedné obce napsala: „Je nás tady 256 obyvatel. Krát šest korun, tak vám to tady posílám.“ A takových starostí bylo! Máme v archivu krabice složenek s podobnými vzkazy a s dary. Takhle jsme v začátcích vybírali peníze. Po úspěšné sbírce na Leksellův gama nůž následovalo Konto Bariéry. Oslovlili jsme desetitisíce dárců, kteří nám začali posílat dvacet korun měsíčně. Dodnes to funguje, a tak jako snad jediná nadace máme mnoho pravidelných dárců, kteří nám dvacet pět let takhle přispívají. Vážíme si jich úplně stejně jako těch, co nám dají stovky tisíc. Od státu dotace nemáme, jsme pyšní na to, že všechny naše projekty jsou financovány malými věrnými dárci i velkými sponzory a rozdělime ročně spoustu peněz.

Nelanařil vás někdy někdo do „ziskové“ organizace, když jste úspěšná ředitelka? Ano, to se stávalo. Pamatuju si třeba na bývalého ředitele jedné naší televize, který mi nabízel, ať k nim nastoupím za sto tisíc měsíčně. Já jsem ale v nadaci ráda. Nemáme tu sice ani průměrné pražské platy, ale děláme práci, která má smysl.

Opravdu si pamatujete jména lidí, jimž nadace pomohla? A pořád vás dojíímají příběhy vašich klientů?

Jsem nejradší, když každého, komu přispíváme, znám osobně a můžu za to ručit dárcům. Pohádky sponzorům nevykládám, jen skutečné příběhy. A dodnes mě každý ten osud vezme za srdce, rozpláče. Nedávno jsem třeba byla v ranním televizním Studiu 6 a měla jsem tam s sebou obdivuhodnou mámu a skvělého klučika. Kdysi jeli z dovolené, deset minut od domova táta usnul za volantem a naboural. On se zabil, maminka byla těžce zraněná, přišla o ledvinu a hoch má také vážné následky. Tak mu pomáháme, teď třeba s tím, aby mohl tři hodiny denně cvičit pod odborným dohledem. Díky tomu bude moci jít do školy. Když o něm začnu vyprávět, hrknou mi slzy do očí. Nebo si lidé na našich stránkách přečetli příběh hochy, který neměl ruce a potřeboval takzvanou bionickou ruku. Dnes ji díky obrovské vlně solidarity našich dárců má, hraje na trombon, v těchto dnech dělá zkoušky na konzervatoři. Prožívám osudy mladých lidí i proto, že jsme založili projekt Stipendium Bariéry a pomáháme každoročně zhruba šedesáti mladým lidem studovat. Moc ráda chodím na promoce těch, kteří už

s naší pomocí dostudovali. A tím to nekončí, nepouštíme je ze zřetele a pomáháme i s tím, aby získali plnohodnotné zaměstnání a uplatnili vzdělání. To má cenu.

Dávají někteří dárce proto, aby si pohladili ego nebo vylepšili „morální kredit“?

Já takovou zkušenost nemám, ale i kdyby tomu tak někdy bylo, není na nás zkoumat pohnutky, proč lidé přispějí nadaci. Podle mě platí to, co říká náš dlouholetý spolupracovník a přítel nadace, herec Honza Kačer: „Dar pomůže víc tomu, kdo dal, než tomu, kdo ten dar potřebuje.“ Máme hodně firemních fondů i bohatých dárců s těžkým osudem. Mnozí k pomoci ostatním lidem dozráli právě kvůli nějaké vlastní těžké

rozhodnutí a nezkoumala jsem, kde a jak ten pán vyhrál, jestli v loterii nebo na automatech. On si prostě našel tenhle příběh a rozhodl se pomoci. Není to krásné? Nedoje vás to taky? Proč zkoumat, jestli si tím někdo něco řeší?

To je pravda. Myslíte, Boženko, že je u nás o postižené dobře postaráno?

Ano, myslím, že je. Stát dává na sociální účely stamiliardy. Neziskový sektor je ale moc důležitý, pomáhá jasně, adresně, cíleně. Proto se směju, když slyším výroky některých politiků o zákeřnosti neziskovek. Zlobí mě ale, že úřední šiml pořád hlasitě řehtá. Když se mě někdo ptá, co bych změnila, říkám: „Ať víc rozhodují místní úředníci se znalostí věci. Všichni jsou ale



BJ se svým „druhým mužem“ Františkem Janouchem

zkušenosti. Práce v nadaci mi dala jeden velký poznatek – že lidé dokáží být obdivuhodní, solidární, umí se vcítit a dovedou se podělit. Nedávno jsme pomáhali chlapci, který měl v šestnácti letech mozkovou příhodu a ležel na ARO. Byl v těžké situaci, jeho matka rodinu zadlužila a pak ji opustila, takže to vypadalo, že kluk a jeho táta přijdou o byt. Hoch by pak musel jít do ústavu. Zaštitili jsme sbírku na pomoc Pavlíkovi, byla jsem zvědavá, jak budou lidé reagovat. A vidíte, lidé se složili, přes-



tože věděli, že nedávají na vozík nebo jinou pomůcku, ale na dluhy. Zavolal mi tehdy jeden člověk a ptal se na můj názor, zkoumal serióznost informace. Pak řekl: „Vyhrál jsem nečekaně a chtěl bych to dát tomu klukovi.“ Podpořila jsem jeho

sešněrování předpisů. Třeba úřednice ví, že v ulici, kde bydlí, žije paní s autistickým dítětem, které nemůže do dopravních prostředků. Ono ale podle předpisů nesmí dostat příspěvek na auto, protože má zdravé nohy. To jsou věci, které nepochopíme a nezměníme, kdybychom se zbláznili. A já bych chtěla, aby se tohle změnilo. Aby ta úřednice, která situaci dobře zná a ručí za to, že tahle paní potřebuje příspěvek na auto, mohla svobodněji rozhodnout. Líbí se mi, když lidé vědí, co se děje kolem nich. A tak se vůbec nezlobím, když mi nějaký náš dárc po čase napíše: „Odpusťte, už vám nepříspěju, objevil jsem ve svém okolí někoho, kdo to potřebuje.“ Naopak mě to vždycky potěší.

Miša, na nějž jste kdysi vybírala v rámci legendárního konta, před pár měsíci zemřel. Umíte se vyrovnat i s takovými událostmi?

Vždycky mě zasáhne, když někdo z těch, jimž pomáháme, odejde. Pak si ale uvědomím, že jsme mu díky dárcům prodloužili a zkvalitnili život. Miša se díky tomu, že se na něj složila celá republika, dožil čtyřiceti let. Těch pozitivních věcí v nadaci je daleko víc než těch smutných. A dobrota lidí mě nepřestane udivovat. Pomáháme třeba mladíkovi na vozíku, který žije sám. Má různé asistenty, ale v noci k němu nikdo nechodil. Když se to dozvěděla jeho sousedka, rozhodla se, že bude chodit kluka denně přepolohovávat. Každý den, před půlnocí, zadarmo, jen za poděkování. Dokud tu budou takoví lidé, je nám houby zle.

MARCELA KAŠPÁRKOVÁ

Foto: Jan Šilpoch

Stalo se / Chystá se

Praktičtí lékaři budou předepisovat více léků

Praktičtí lékaři v průběhu tohoto roku budou moci předepisovat mnohem více druhů léků. Usnadní se tím život pacientům i specialistům. Radě pacientů odpadnou zbytečné návštěvy specialistů, za nimiž se vydávali jen kvůli léku, který jim jejich praktický lékař nemohl předepsat. Tedy mohl, nicméně pacient by si jej musel celý hradit sám. „Představte si, že jste praktik někde na venkově, pacient má zánět oka a vy mu nemůžete předepsat antibiotické kapky do očí tak, aby je hradila pojišťovna. Pacient si ale raději nechá kapičky za 50 Kč předepsat a zaplatí si je, než by jel do okresního města ke specialistovi. Takové absurdní situace, které jsou dnes běžné, už nebudou nastávat,“ říká praktický lékař Jaroslav Šonka.

Znáte webové stránky Rodiny v krajích?

Ministerstvo práce a sociálních věcí spustilo webové stránky projektu Krajská rodinná politika. Cílem projektu je především zlepšit koordinaci místních a celostátních politik na podporu rodin a harmonizaci rodinného a pracovního života. K lepší informovanosti v rámci projektu slouží právě nové webové stránky, na nichž mohou jednotliví aktéři prarodinné politiky i široká veřejnost nalézt základní informace o projektu, uskutečněných workshopech a činnosti odborných platformů v celé ČR. Stránky jsou dostupné na adrese www.rodinyvkrajich.mpsv.cz

Péče o onkologické pacienty je od letoška i v ordinaci praktika

Praktičtí lékaři od ledna nově sledují i onkologické pacienty, kteří úspěšně absolvovali léčbu u specialisty. Praktik tedy může provádět pravidelná kontrolní vyšetření včetně laboratorních testů a vyšetření na přístrojích, jako je výpočetní tomografie (CT). Pacienti nemusí dojíždět na rutinní kontroly do vzdálených center, mělo by se ulevit jim i zdravotnickému systému. Sem je praktik pošle až při případných komplikacích. „Je to příklad dobré praxe pro hledání racionálnější organizace péče o pacienty také v dalších oborech,“ hodnotí tento krok ministr zdravotnictví Adam Vojtěch.

Zdravotní dokumentace nebude centrálně elektronicky evidována

Záměr zákona o elektronickém zdravotnictví nepočítá s centrálním skladováním obsahu zdravotní dokumentace. Oznamil to ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky Ladislav Dušek. „Nikde nebude budován žádný centrální sklad zdravotnické dokumentace,“ řekl Dušek. Dokumentace podle něj zůstane jen tam, kde nyní je, a pracovat se s ní bude stejně jako dosud. Reagoval tak na obavy z toho, že budou data v systému zneužitelná nebo je uvidí i neoprávněné osoby.

Psychologický slovníček

Poruchy chování

Poruchy chování jsou dnes zařazeny do diagnóz v mezinárodní klasifikaci nemocí. Aby byla naplněna kritéria této diagnózy, musí se člověk abnormálně chovat po delší čas. Ale kde je hranice normality v chování? Jak rozlišíme, kdy dítě vzdoruje, křičí o pomoc nebo je skutečně asociální? Přiznám se, nemám tuto diagnostickou kategorii příliš v lásce. Za téměř všechny projevy poruch chování nemůže dítě samo, ale – jeho rodiče. Je příliš jednoduché dát mu nálepku – a tím to uzavřít. Zní to poněkud roztrpčeně, uznávám... Mnohdy je to ale prozaičtější – pod povrchem těchto nevhodných projevů se povětšinou nachází nenaplněné dětské potřeby a nevyjádřené emoce. Představme si ledovec. Hluboko pod povrchem dřímou potřeby: lásky, jistoty, bezpečí, uznání, autonomie i hranic. Kousek nad nimi emoce a pocity – smutek, strach, úzkost, touha, hněv, frustrace, no a špička ledovce, která trčí nad povrchem, je ono chování... Poruchy chování mohou mít samozřejmě i jinou příčinu, genetickou, mohou být průvodním jevem jiné psychiatrické poruchy nebo jako důsledek závislosti. Avšak většinou běžná forma, vynykající se hranicím normality chování u dětí je právě z nenaplněných dětských potřeb a tužeb. A pak zde máme vývojová období, kdy bychom nejraději vykázaly naše děti do patřičných mezí nebo je poslali na cestu kolem světa a nebo osprchovali studenou vodou, a to jsou období prvního a druhého vzdoru. Tato období jsou jistě pro rodiče i prarodiče náročná, ale pro děti tuze důležitá. V tom prvním se kladou zárodky pocitu Jáství, autonomie a pocitu toho, že jsem samostatná bytost, která má na své okolí vliv a umím si říct, co potřebuji a umím si vzít, na co mám nárok. Což je pro život velmi potřebné. Objevují, že mohou být samy sebou... V tom druhém období, o několik let později a které je mnohonásobně náročnější na naše nervy a trpělivost, jde především o to, že se z našich dětí stávají nezávislé dospělé osobnosti. K tomuto procesu je zapotřebí mnoho energie, sil a odhodlání, čím více svým dětem bráníme, tím více vzdorují a utíkají, pokud ale povolíme zcela, můžeme je ztratit ze zorného pole úplně... Obzvláště v této etapě se teenagerům vcelku hojně diagnostikuje „porucha opozičního vzdoru“. Jak vám to zní? Mně jako puberta. Je mnoho věcí, které se během vývoje a výchovy mohou pokazit, to ano, nejsme neomylní, nejsme perfektní, jako z příručky pro rodiče, a je to dobře. Děti se učí z našich přešlapů, můžeme jim tím ušetřit mnoho práce a bolestného zakoušení, a tak nebojme se být milující a pevní zároveň, nebojme se dělat chyby a nebojme se nevhodného chování našich dětí, učíme se každý den. Pokud vaše děti cítí, že jsou milované, že umíte přiznat pochybení a myslíte to s nimi dobře i přes všechny možné neshody a dohady a tresty, můžete jít s klidným a čistým svědomím dnes spát. Důvěřujte, že vaše semínka průběžně zasévána do vaší ratolesti jednoho dne vyklíčí a rozkvetou...

KATEŘINA VENCÁLKOVÁ

Nad posledními věcmi s farářkou církve husitské Sandrou Silnou

Přemítání nahlas



Péče o umírajícího i setkání se smrtí se dotýká okruhu, v němž se pohybují ti, kteří věnují starým a nemocným osobám profesionální a současně osobní péči. Bez výjimky se však týkají každého člověka. Přitom většina toho, co je spjato s koncem života jako jeho organické, nezbytné součásti, je v naší společnosti stranou pozornosti, tabuizováno či spíš potlačováno. Plné uvědomění vlastní konečnosti vytěsňujeme z mysli, odmítáme přijmout.

S tím souvisí nepřipravenost na vlastní smrt i odchod našich blízkých. Zaskočení a bezradní býváme nejen z vlastní vážné nemoci, projevů stárí a odumírání organismu, ale i ze setkání s umírajícím. Nebýváme schopni přiměřeně s ním mluvit a jednat. Často se stylizujeme, přehráváme, volíme prázdňné fráze. Situaci bývá zaskočen umírající i jeho okolí. Smrt vnímáme jako nepatřičný protiklad, ne závěr života, jeho přirozenou tečku. V tomto duchu se nesla přednáška *Mgr. Sandry Silné*, farářky Československé církve husitské v rámci jednoho z témat Tvůrčích dílen pro sociální pracovníky pořádaných VOŠ sociálně právní při Evangelické akademii Brno. Témata bývají závažná, zajímavě prezentovaná a zaměřená k posluchačům bez ohledu na věk. Převládaly mladé dívky, budoucí sociální pracovnice. Přednášející je zaujala nejen tématem (Životní situace umírajících, jejich blízkých a pozůstalých očima farářky), ale osobním přístupem a neformálním projevem. Nejvíce snad, že farářku či kazatelku, jak si je představujeme,



moc nepřipomínala. Nevolila přednes „z výšin katedry“, bez zavazující pevné osnovy nabídla postřehy a podněty z vlastních setkání s umíráním, smrtí i pohřebními rituály, jak je přináší život a činnost farářky. Uvedla dost příkladů i vlastních úvah nad tím, co se mnozí snaží

ignorovat, vypustit z vědomí. Vlastně to nebyla přednáška. Spíš přemýšlení, rozvažování. Přemítání nahlas. Zmínala se o více příčinách, proč mnozí z nás poslední věci člověka vytěsňují. Dnešku se nedostává silného duchovního rozměru. Češi jsou považováni za sekulární společnost. Nevěřící se přitom s nepřiměřenou vírou spoléhají na všemocnost medicíny, která prodlužuje život a vše umí vyléčit. Nevěřící je přitom nejednou silně pověřivý. – Lidé v okamžiku smrti blízké osoby nevědí, co teď, jak dál. Hned volají linku příslušné služby, mnohé by přitom mohli či měli vykonat sami. Je tu i podvědomá úzkost z blízkosti mrtvého. Mnohé přinesla civilizace a městský život. Jsou služby, které vědí, umí, vše zmechanizované běží, jak na pásu, obdobně, skoro mimochodem, proběhne i pohřeb. Hřbitovy jsou vzdálené, ne v blízkosti kostela, jak dosud ve vesnickém prostředí. I zde se však rozdílily s městem stírají. Lidé pozbyli dříve vžitá pravidla, tradice a rituály náležející k umírání, smrti i pohřebnímu obřadu.

Současná společnost je v rychlém, dynamickém, možná spíš překotném pohybu, na zastavení času nezbývá. Člověk odchází někdy ze světa téměř bez povšimnutí. Jako by se snižoval práh všímavosti a vnímavosti, tím i míra hodnoty života lidského jedince. Přílišné zaobírání se vlastní smrtí je spíše patologií. Častější je však opak. K umírání a smrti přivíráme oči, chováme se jako by nebyla. Že si člověk odmítá připustit vědomí vlastní konečnosti, je vysvětlitelný obranný mechanismus. Přirozený běh věcí vede k postupnému uvědomění, že život nemá věčné trvání, mění se vnímání smrti, včetně vlastní. To samo o sobě nestačí. Každý by měl být připraven i na to, co se běžnému běhu věcí vymkne. I takový okamžik, kdy se sama ocitla na rozhraní života a smrti farářka Sandra Silná vzpomněla. Mladým, celou dobu pozorným a soustředěným posluchačkám, doporučila závěrem knížku, která, jak je přesvědčena, má co říct každému: Průvodce smrtelníka od Ondřeje Nezbedy. **JAROSLAV ŠTĚPÁNÍK**

Muži mají péči až inženýrsky seřízenou

Televizní návštěva v Diakonii

Každou neděli po poledni můžete na ČT 2 sledovat pětadvacetiminutový Křesťanský magazín, zpravodajsko-publicistický pořad ze světa náboženství. Tak se nazývá v anotaci, ale jeho náplň je mnohem širší.

Jeho námětem jsou velké světové události s náboženským podtextem, i aktivity domácích církví související s českou společností. Magazín se věnuje i složitějším církevním a všeobecně společenským kauzám, názorům křesťanských osobností a představuje též nejrozličnější duchovní, charitativní a výchovné aktivity církví i blízkých organizací...

Nuže nedivme se, že se v zorném poli redakce Křesťanského magazínu ocitlo i Pečuj doma, které nejprve osm let pod Moravskoslezským kruhem a nyní šest let

pod Diakonií ČCE připravuje kurzy, svépomocné skupiny a zážitková odpoledne, provozuje poradny, vydává pro ně příručky zdravotnické, fyzioterapeutické, právní i psychologické a připravuje též noviny Pečuj doma. V reportáži vystoupili účastníci kurzů Pečuj doma, kteří hovořili o tom, jaké znalosti jim kurzy daly, ale nejen o tom – mnohé překvapilo, jakou pozornost věnovali přednášející jim samotným, jejich odpočinku i duševní vyrovnanosti, která je nutná při péči o fyzicky i duševně již chřadnoucí, obvykle rodinné příslušníky. Neméně překvapivé bylo i konstatování, že péče o potřebné není jen doménou žen, ale že se jí ujmají, snad stále častěji, i muži. V pořadu hovořil pan Antonín Koutný, který laskavě a s velkou zdatností pečuje o svou maminku. V pořadu se konstatuje, že muži k této práci přistupují

obvykle racionálně, s organizační dovedností, někdy až inženýrsky seřízenou. V pořadu hovořila také lékařka Iva Solaříková, která až z oboru absolvovala kurzy pro pečovatele, jež pořádá brněnská Diakonie, a pochvalovala si zejména její fyzioterapeutickou část. V závěru lektorka Martina Terezie Kalábová zdůraznila poslání aktivit Pečuj doma, které mají pomoci nejen těm, o něž se laičtí (a jak se nyní nově odborně říká neformální) pečovatelé starají, ale také o ně samé. O ty, kteří se této nelehké službě bližním svým i cizím věnují. Nás moc potěšily četné ohlasy na vysílání. A protože magazín je ke zhlédnutí i televizním archivem, chodí nám ještě dodnes...

(lav)



Natáčel u nás Křesťanský magazín

S posudkáři jsou nedobré zkušenosti

Přečetli jsme

Ačkoli je péče doma pro stát levnější varianta, úřady lidem, kteří se starají o vážně nemocné příbuzné, ztěžují život. Na příspěvek od státu čekají rodiny až šest měsíců, přestože by úřady ze zákona měly rozhodnout do 60 dnů. Peníze po lhůtě splatnosti dostane zhruba třetina lidí, zjistila MF DNES.

„Každoročně žádá o příspěvek na péči přibližně 20 tisíc lidí, z toho zhruba třetina z nich dostane peníze po lhůtě splatnosti,“ říká Václav Krása z Národní rady zdravotně postižených. V některých případech už bývá dokonce pozdě, nemocný zemře. Dožadovat se úřadů o příspěvek musela několik měsíců například rodina osmaosmdesátiletého Milana z Pardubic. Od loňského dubna byl po mozkové mrtvici zcela nepohyblivý a plně odkázaný na pomoc manželky, která se o něj rozhodla postarat. Znamenalo to nonstop péči o člověka, který se nenají ani nedojde na záchod.

„Jeho zdravotní stav odpovídal stupni závislosti III. těžká,“ potvrdil MF DNES lékař Bohumil Vaško z re-

habilitačního centra Luže–Košumberk, kde se po mrtvici léčil. Rodina tak měla nárok na příspěvek ve výši 8 800 korun měsíčně, ve skutečnosti ale dostávala po dobu devíti měsíců desetkrát menší částku – 880 korun. Rodina se po celou dobu odvolávala. V lednu jí Úřad práce v Pardubicích přiznal jen poloviční částku 4 400 korun. Rodina se opět odvolala a měsíc nato však otec zemřel.

Nemocný člověk přitom potřebuje peníze na vypůjčení polohovacího lůžka, invalidní vozík, WC židli, bezbariérovou úpravu koupelny, benzín, placené ošetřovatelské služby. „Nemocný člověk i jeho rodina jsou úplně bezmocní a psychicky zdeptaní z toho, že se finanční pomoci musí doslova doprosit. Stát dělá vše pro to, aby lidi od domácí péče odradil,“ říká jeho syn Ivan. MF DNES chtěla vědět, proč pardubický Úřad práce nepřiznal rodině příspěvek, na který měla nárok. „S ohledem na zákon o ochraně osobních údajů má úřad povinnost mlčenlivosti,“ uvedla mluvčí Kateřina Beránková.

DOMÁCÍ PÉČE JE LEVNĚJŠÍ

V podobné situaci jako rodina pana Milana je přitom zhruba pět tisíc dalších lidí. „Každý druhý den se na nás obracíjí příbuzní, kteří řeší boje s úřady o příspěvek na

péči,“ potvrzuje Krása s tím, že počet nemocných, kteří zemřou dříve, než se jejich rodiny domůžou nároku na příspěvek, narůstá.

Pro stát je přitom výhodnější, když se o nemocného pečují doma. Zatímco léčebny dlouhodobě nemocných dostávají od pojišťoven až 51 tisíc korun na pacienta za měsíc a za člověka, který zůstane v domácí péči, zaplatí stát na příspěvcích maximálně 13 200.

ČLOVĚKA NEVIDÍ, ALE ROZHODNOU

Dlouhé čekání na rozhodnutí je podle Václava Krásky dané tím, že posudková služba je kvůli chybějícím lékařům přetížená. Právě oni přitom dávají posudky, na základě kterých úřady práce vyměří výši přiznané dávky. Dnes přitom chybí celkem 74 revizních lékařů. Velká část z těch stávajících je v důchodovém věku a svou práci si častokrát ulehčují.

Je tak běžnou praxí, že posudkový lékař ani fyzicky nevidí člověka, o kterém rozhoduje. Namísto toho žádost „od stolu“ zamítne. Osobní zkušenost s tím má Josef z Olomoucka trpící neuropatií, při které je zcela neschopný ovládat dolní končetiny. K životu nutně potřebuje auto a podle tabulek má nárok na příspěvek na automobil.

Ačkoliv zpráva jeho neurologa jasně hovoří o tom, že není schopný se sám pohybovat, posudkový lékař zprávu neurologa zamítl, aniž by Josefa viděl. „Pokud se proti názoru posudkového lékaře odvoláte na posudkovou komisi, rozhoduje o vaší žádosti opět ten stejný lékař,“ popisuje situaci Josef.

Podobnou negativní zkušenost s posudkovým lékařem měla i zmiňovaná rodina osmaosmdesátiletého Milana. Ačkoliv měl vývod moči do sáčku a musel užívat pleny, posudkový lékař jeho stav ohodnotil tak, že s vykonáváním osobní potřeby mu není třeba pomáhat.

Že je nutné nemocného pravidelně přebalovat, vypouštět sáček, revizní lékař vůbec nefešil. Proto mu přiznal nižší stupeň závislosti, tím pádem i nižší příspěvek na péči. Rozhodování revizních lékařů má i další tragikomické dopady. Například když člověku, který se MHD nepřepřaví, nabídnou průkazku, se kterou si může vyžádat v autobuse místo k sezení. „Tuto kartu nabídli i otci ve chvíli, kdy sám ušel sotva pár kroků a byl plně závislý na autu. Než úřady rozhodly o ZTP kartičce, nemohl se už otec hýbat vůbec,“ říká pozůstalý syn Ivan. Ministerstvo práce a sociálních věcí říká, že současnou situaci změnit a navrhnout i změny systému.

Autor: Iva Bezděková. Zdroj: IDNES

Škola pečování

Chronická bolest vede k těžkému stavu. Co s tím dělat? A jak si počínat v péči o seniora s demencí? Dvě otázky, na které se snažíme odpovědět v příloze.

Léčba spadá vždy do rukou odborníka, ale pečující mohou spolupracovat

Bolest musí být snesitelná



Velkým problémem souvisejícím s bolestí je také léčba bolesti pacienta, který trpí chronickou bolestí. Akutní bolest má zpravidla svou náhlou příčinu, jejímž odstraněním odejde také bolest sama. Lidé si nejčastěji nařikají na dyskomfort života, který je způsoben právě chronickou bolestí. Jak lze tuto chronickou bolest ovlivnit a jak přistupovat v každodenní péči o trpícího člověka si řekneme v tomto čísle.

Rádce v domácí péči



Léčba bolesti spadá vždy do rukou odborníků, to je lékařů. A protože lékařka nejsem, chci vás aspoň stručně seznámit, jak můžete v tomto směru jako laičtí pečující s lékaři aspoň účinně spolupracovat. V mno-

ha zdravotnických zařízeních dnes existují ambulance léčby bolesti, kam vás může praktický lékař poslat k odbornému vyšetření a zavedení účinné léčby.

Součástí tohoto vyšetření je tak mimo jiné anamnéza bolesti, při níž je možné použít některé modely hodnocení bolesti. Nejrozšířenější škálou je pak Emorský model hodnocení bolesti. Při něm se lékař ptá, co nás bolí, jak bolest již dlouho trvá, kam bolest vystřeluje, co bolest zhoršuje, co

zmenšuje a dále, jaký je charakter bolesti a v neposlední řadě sama intenzita bolesti. Nyní si tyto jednotlivé položky částečně rozebereme. Na otázku, co nás nebo vašeho blízkého bolí, není moudré odpovídat: „*Všechno*“. Je třeba se alespoň přibližně vyjádřit, zda jde o bolest zad, kloubů, břicha, hlavy nebo končetin.

V otázce, jak dlouho již bolest trvá, lékař rozliší, zda se jedná o bolest akutní, či chronickou. To je důležité pro stanovení další léčby. Pro připomenutí jen uvádím, že za akutní bolest je považována bolest kratší než půl roku. Co trvá déle, je bolest chronická. Lékaři bude stačit alespoň přibližný začátek potíží. Z některých orgánů při jejich onemocnění bolest také může vystřelovat do jejich okolí. To je například při onemocnění srdce, kdy bolest může vystřelovat do levé horní končetiny nebo do krku. Při onemocnění krční páteře pak bolest vystřeluje do hlavy. U bederní a křížové páteře

může bolest vystřelovat do dolních končetin. Při onemocnění slinivky břišní pak může vystřelovat do zad. Bolest může být zhoršena pohybem nebo nemožností změnit polohu, nevhodnou polohou těla, teplem nebo chladem, jídlem, či lačněním. Nezapomeňte, že ke zhoršení bolesti může vést také strach a úzkost nemocného.

Charakter bolesti určíte, když se zeptáte: „*Jak to bolí*“. Můžete se dočkat odpovědi: „*Svírá to, řezá, pálí, loupe, stahuje, vrtá, tlačí, bodá...*“. Při rozhovoru s lékařem vždy interpretujte bolest tak, jak vám ji váš blízký sdělí. To jest, přímo citujte. Jeden pacient si ztěžoval na bolest: „*Jako když ho kopne kůň*.“ A takto nám to bylo sděleno a přesně zapsáno do dokumentace. Velkou pozornost je třeba věnovat intenzitě bolesti. Existuje několik škál, podle nichž pacient určuje, jak silná je jeho bolest. U malých dětí je to hodnocení dle „smajlíků“, u starších a dospělých pak nabíd-

neme škálu od 0–10, kdy 0 je bez bolesti, 10 je nesnesitelná bolest. Doporučuji vám tuto numerickou škálu běžně používat, a to před podáním analgetika a také přibližně půl hodiny po podání léku. Zjistíte, jak je léčba účinná a jak dlouho trvá snížení bolesti a o kolik čísel na numerické škále se zmenšila. Ze své osobní zkušenosti vám mohu sdělit, že při lehkém poranění staršího člověka jsem díky této škále a podávání analgetika měla já i on při cestování na kole bolest pod kontrolou. A po čase se sám naučil s touto škálou dobře pracovat a sám mi hlásil, jak cítí bolest bez léku a s lékem.

Závěrem bych ještě chtěla sdělit, že bolest k životu patří, ale nesmí nás natolik paralyzovat, aby nám brala veškerou radost ze života. Bolest, pokud souvisí s věkem a onemocněním, musí být pro nás tedy snesitelná.

Bc. Mgr. Martina Terezie Kalábová

Jste unaveni, jste nervózní, bolí vás často hlava? Rady nejen pro pečující

Je jaro, tělo volá po očistě

Zdravý život



Je jaro, o masopustu bychom měli zahájit jarní očistu: podle katolíků velký půst, podle čínské medicíny odlehčení organismu po zimní zátěži. Vyberte si sami, ale důvod je stejný: ulehčit jednotlivým orgánům jejich

funkci, navodit rovnováhu metabolismu. Ptáte se, proč znovu mluvím o detoxikaci?

V předjaří tělo často volá o pomoc. Bolí vás často hlava? Jste unaveni, špatně spíte, jste nervózní, nabrali jste přes zimu další kila? Nezvládáte prudké změny teploty a atmosférického tlaku, které nás v posledních týdnech provázejí? Tak pojďme s nimi bojovat.

Jarní detoxikaci začneme játry. Je to velká továrna organismu, která nám pomáhá zbavit se škodlivin nashromážděných za zimu. Játra podle čínské medicíny odpovídají za průchodnost celého organismu, takže začneme rozpohybováním. Protahování, dýchání do břicha, do orgánu, který nás nejvíce zlobí,

zatneme třeba 30x zadek, i to je cvičení. Není potřeba běhat kilometry, to už se dnes ví.

V posledních letech se zjistilo, že nejdůležitějšími buňkami imunity v organismu jsou pojiva. Fascie, povázky svalů, šlachy a veškerá pojivová tkáň, která vyplňuje prostor mezi kůží a svaly, kostmi a orgány, je vlastně jakousi informační tkání organismu. Je paradoxem, že o této tkáni už věděli staří Číňané a s léčením nebo nápravou její funkce počítají ve své léčbě. A dnes i současná fyzioterapie považuje protahování, dýchání do břicha a přitom posílání myšlenek do nemocného místa za velmi efektivní. Je to velmi efektivní cvičení především pro ležící pacienty! Podle klasické medicíny si tak zvýšíte prokrvení tkání i rozsah pohybu a zvýšíte odstranění nečistot.

U jater je důležité pomoci stravováním. Všechna strava v předjaří musí být teplá, vařená, dušená či pečená. Kořenová zelenina, brambory, česnek, cibule, pórek, červená řepa, luštěniny přímo pomáhají organismu v tomto období pročistit krev, dodat vitamíny, minerály, mají antibakteriální účinky. Rozemletá lněná semínka, chia semínka, černá quinoa, voňavé koření – hřebíček, skořice,

kardamom, kmín, ale také tymián, estragon, kurkuma, medvědí česnek, ředicha, podporují regeneraci jaterní tkáně. A žaludku pomáhají v jeho trávicí funkci.

Dostatek potravin po celý život doslova vadí některým orgánům, zvláště slinivce. Takže méně cukrů, bílé mouky, více krup, pohanky, rybiho a drůbežího masa pomůže. Vždycky myslíte na to, že na rozdíl od ostatních orgánů se slinivka nedá transplantovat ani operovat. Jen preventivně chráňte! Z bylinek jí pomáhá hořec, přeslička, měsíček lékařský a jalovec. Mají vesměs protizánětlivé účinky a usnadňují trávení. A občasný denní půst jí přímo svědčí. Což neplatí u diabetiků.

Žlučník je malý váček nad játry s významnou funkcí. Žluč se podílí na vstřebávání tuků, a tím na trávení. Obezita, nervozita, stresy, tučná strava a málo pohybu jsou pro žlučník přímo vražedné. A tak výše zmiňované protahování a dýchání do břicha jsou žádoucí. Klid na jídlo a lehká strava jsou nejlepší ochranou žlučníku.

Ledviny nejen vylučují odpadní látky z těla, regulují krevní tlak, aktivují vitamín D a jsou důležité pro kosti. Vyrábějí látky pro tvorbu červených

krvinek. Jejich špatná funkce se ohlásí většinou pozdě. Takže chraňte si je teplem, dobrým obutím a dostatkem tekutin. Nejlepší na pití je vlažná voda. Zní to možná podivně, ale je to tak. Ovšem jedno pívko po husičce, 1x ročně, neškodí.

Shrňme-li naše povídání, předjarní vyloučení potravin, které nás zatěžují, odlehčení organismu po zimě je víc než žádoucí. Jezte častěji malé porce, zařaďte hojně zeleniny, ovoce, dávejte přednost luštěninám před uzeninami, dopřejte si zakysané mléčné výrobky, a především jezte teplou stravu! Studené saláty budeme jíst až v létě!

A recept nakonec: pečená zelenina s rybou nebo drůbeží. Do vymazaného pekáče naskládejte na plátky nakrájené brambory, pórek, kořenovou zeleninu, dýni hokaido – tu na kostičky, každou vrstvu lehce posolte, přidejte koření, které vám vyhovuje. Nahoru přikryjte opět brambory a na ně plátky ryby nebo drůbeže. Vložte do trouby na 200 stupňů a hodinu peče. Jako salát si dejte vařenou červenou řepu nebo jablечný rozvar.

Jaro bez chřipky přeje

MUDr. Danuše Spohrová,
ředitelka NADACE ZDRAVÍ PRO MORAVU

Kdo vám pomůže s péčí o člověka s demencí



Pokračujeme v přetiskování vybraných kapitol z knížky Evy Provazníkové a Zdeňka Kalvacha Péče o člověka s demencí, kterou vydala Diakonie ČCE.

V žádném případě není selháním pečujícího, když hledá pomoc při péči o člověka s demencí v rodině, mezi přáteli nebo u různých institucí, nejčastěji v sociálních službách.

Někteří pečující vnímají to, že péči nezvládají sami a že je zmáhá jako vlastní selhání. Mají výčitky, že by měli dělat více a že situaci musí za každou cenu zvládnout. Každý člověk má však jinak nastavené hranice odolnosti zátěže jak psychické, tak fyzické a přiznat si vlastní možnosti je naopak velmi odpovědné vůči člověku, o kterého je pečováno. Když totiž pečující přeceňuje své síly, i jeho tělo reaguje na zátěž, které je vystaveno — pečující je unavený, má vlastní zdravotní problémy, které mu zneprůjemňují život, tím pádem je stresovaný, nevrlý a jakékoliv výkyvy v péči ho vyvádějí z míry. V důsledku toho pak hůře péči o člověka s demencí zvládá.

Přiznat si, jaké mám fyzické a psychické možnosti zvládat péči o člověka s demencí, není projevem slabošství nebo neochoty pečovat, ale odpovědného přístupu k zajištění kvalitní péče. Není selháním pečujícího, pokud myslí „na zadní vrátka“, a přestože péči zvládá, zjišťuje si další možnosti, jak péči zajistit. Zjišťujte, jaké jsou v okolí služby, které vám mohou pomoci v domácnosti, i ty pobytové. Zajděte se tam podívat, nechte si ukázat prostory, zeptejte se na podrobnosti a podmínky poskytování služeb a na to, jak dlouho se čeká na umístění. Je vhodnější, pokud takových služeb navštívíte vícero, abyste měli možnost srovnání.

Péče o člověka s demencí je pro pečujícího velmi náročná časově, psychicky a fyzicky. Mnohdy ani rodinní příslušníci a přátelé nemohou zajistit dostatečný prostor pro to, aby si pečující mohl oddechnout. Někdy i sám pečující má vlastní zdravotní problémy, které mu péči ztěžují nebo znemožňují. Nejsou ani ojedinělé případy, kdy péči doma brání bariéry, jako jsou malé byty, bydlení se schody bez výtahu apod.

Okamžik, ve kterém nastává zlom, že nelze člověku s demencí péči zajistit doma, nelze dopředu naplánovat ani s přesností určit. Většinou jako všechny nepříjemné situace přichází nenadále a zaskočí všechny, kterých se týká.

Je proto vhodné, pokud existuje plán, jak péči o člověka s demencí zajistit, když pečující nebude moci. Štafetu může převzít někdo další z rodiny, ale může pomoci i vhodně zvolená sociální služba.

Příklad ze života: Na jednu sociální pracovníci se obrátila její známá, starší dáma, paní O. s prosbou o radu. Její manžel má sestru, která odmítá pomoc kohokoli jiného než vlastní rodiny a vlastně tím rodinu terorizuje, přestože její dcera také není zcela zdráva a má jisté potíže.

Na závěr konzultace tato paní pronesla, že by tohle nikdy nechtěla svým dětem udělat. Když by nastala situace, že by ji již neměla na svět reálný pohled, chtěla by, aby byla v nějakém domově. Nechtěla, aby se o ni staraly její děti.

Věděla, že v její rodině jsou další problémy, které její děti musí řešit. Za pár let tato situace opravdu nastala. U paní O. se v důsledku nedokrvování mozku začala projevovala demence — ztrácela orientaci v čase, místě a schopnost sebeobsluhy. Rodina opravdu nemohla péči zajistit, a proto se časem paní O. dostala do domova pro lidi s demencí, kde se potkala s tou samou sociální pracovníci, se kterou kdysi řešila svou situaci. V podvečerních

hodinách ji většinou navštěvovala rodina. Tou dobou měla paní O. „slabé chvíle“, dezorientace byla výraznější a paní O. chtěla jít domů, dětem nadávala, že za ní nechodí, že ji do domova nechali zavřít. Rodina to velmi těžce nesla, proto jim sociální pracovníce vyprávěla o rozhovoru s paní O. před několika lety.

Moc se o tom nemluví, ale je hodně těch, kteří, když vidí, co péče o člověka v rodinném prostředí obnáší, řeknou, že by to svým dětem jednou udělat nechtěli. Že až je něco takového potká, chtěli by radši do nějakého zařízení.

Většinou si takto postesknou lidé, kteří viděli péči o člověka, který měl nějaké problematické chová-

častěji pomoci sociální odlehčovací služby nebo zdravotnická zařízení — léčebny dlouhodobě nemocných, které v tuto chvíli supluji nedostatečnou kapacitu sociálních služeb.

ODLEHČOVACÍ SLUŽBY

Jak je z názvu patrné, má tato služba odlehčit, a to pečujícímu. Odlehčením se rozumí to, že pečující má v době poskytování služby možnost obstarat si své záležitosti, dojet na nákup, na úřady, k lékaři, odpočinout si, navštívit přátele, odjet na dovolenou apod., ale po uplynutí sjednané doby opět převzme péči o člověka s demencí a bude ji nadále

doby odpočívala, uklidila si byt nebo si obstarala vlastního lékaře. Kombinaci odlehčovací služby a její péče hodnotila velmi pozitivně.

AMBULANTNÍ ODLÉHČOVACÍ SLUŽBY

Registrovaných sociálních služeb, které jsou ambulantními odlehčovacími službami, je málo. Stejný důsledek pro pečujícího mají však i jiné denní služby, jako jsou třeba denní stacionáře či centra denních služeb, které poskytují služby lidem s demencí. Do ambulantních služeb chodí klient během dne.

Ráno odchází nebo si pro něj přijíždí pracovníci služby a odpoledne se vrací domů a pečuje



ní — obnažování se, neustálé svlékání a zbavování inkontinenčních pomůcek, nevhodné sexuální chování, projevoval agresivitu apod.

Tento příklad ukazuje na to, že i lidé s demencí by pochopili, že péče o ně je nad vaše síly. Využitím sociální služby jste neselhali. Tím ovšem není řečeno, že institucionální péče je výhodnější než ta, která je poskytována doma. Nic nemůže domov nahradit. **Ale pokud je situace v domácím prostředí neúnosná, stresující a nezvladatelná, není pochybením pečujícího, že hledá pomoc u profesionálních služeb.**

Současný systém sociálních služeb je nastaven tak, že ve většině případů neumí tyto služby pomoci ve chvíli, kdy to pečující nejvíce potřebuje a předem o situaci, která nastala, nemůže rozhodovat — např. při nemoci pečujícího, havárii v domácnosti, která zásadně komplikuje péči o nemocného (nejde voda, teplo apod.). To znamená, pokud nepředvídatelně nemůžete péči zajistit, většina sociálních služeb, které oslovíte, nemá volnou kapacitu, aby člověka s demencí mohla přijmout. V takových případech umí nej-

zajišťovat. Odlehčovací služby mohou být terénní, ambulantní a pobytové.

TERÉNNÍ ODLÉHČOVACÍ SLUŽBY

Pracovníci této služby docházejí do domácnosti člověka s demencí a zajišťují mu péči po předem stanovenou dobu během dne. Tato služba může mít trvalejší ráz a lze ji domluvit na konkrétní dny v týdnu a na konkrétní hodiny. Často je v možnostech služby požadovaný den a hodinu zajistit, někdy je nutné hledat jiný termín vhodný pro obě strany, protože služba má předem daný počet pracovníků, kteří mohou péči zajistit. A pokud by všichni klienti chtěli v jeden okamžik službu zajistit, není to z personálního důvodu možné.

Příklad ze života: Paní Z. se starala o manžela, který měl diagnostikovanou Alzheimerovu nemoc. Oba byli seniorského věku.

Péče byla o to náročnější, že se pan Z. stále ptal, „kdy už přijde máma“. Paní Z. si dojednala terénní odlehčovací službu. Paní asistentka chodila s panem Z. na procházky, které zakončili jedním pivem v nedaleké hospůdce. Paní Z. během této

o něj zase rodinný pečující. Ten pak má během dne možnost zajistit si své záležitosti, často může i chodit do zaměstnání.

Chození do stacionáře není pro většinu klientů problém. Pracovníci se často setkávají s tím, že klienti sami pojmenovávají svou docházku do stacionáře jako „jdu do práce“. Pracovní režim, kdy ráno musím odejít do práce a odpoledne se vracím, nám není cizí, a proto i lidé s demencí tento stereotyp většinou dobře snášejí. Problém nastává v případech, že docházka či dojíždění do stacionáře je z fyzického hlediska pro nemocného náročné, zatěžující či už zcela nemožné (u ležících).

Příklad ze života: Paní K. pečovala o maminku a zároveň chodila do zaměstnání. Časem maminka potřebovala celodenní přítomnost druhé osoby, protože si pouštěla plynový sporák a nechávala ho bez dozoru, nechávala otevřené dveře od bytu apod. Proto začala navštěvovat denní stacionář pro lidi s demencí. Paní K. nadále chodila do zaměstnání a každé odpoledne si maminku ve stacionáři vyzvedávala. Ta byla mezi dalšími lidmi velice

Pokračování na straně 7

Dokončení ze strany 6

spokojená, do stacionáře se těšila, byla v dobré náladě.

POBYTOVÉ ODLEHČOVACÍ SLUŽBY

Pobytové odlehčovací služby poskytují celodenní péči spojenou s bydlením na delší časový úsek. Odlehčující pobytovou službu však lze naplánovat na dobu vaší dovolené, na dobu pobytu v lázních, rekonstrukce bytu apod.

Tyto služby nemůže nahrazovat domov pro seniory s trvalým pobytem. Jejich záměrem je odlehčit, tedy na nezbytně nutnou dobu péči zajistit ale ne ji převzít natrvalo. Z tohoto důvodu má velká většina pobytových odlehčovacích služeb limitovaný pobyt pro jednoho klienta na tři po sobě jdoucí měsíce.

Příklad ze života: Za sociální pracovníci odlehčovací služby přišla paní T., která se spolu se svou sestrou starala o maminku v těžším stadiu demence. Sestra paní T. vážně onemocněla a musela jít na náročnou operaci s následnou léčbou. V té době se projevy demence u maminky zhoršily — začala se svlékat, strhávala si inkontinenční pleny, neustále se pomočovala. Paní T. přišla s pláčem, že již péči nezvládne, a chtěla, aby její maminka mohla nastoupit na krátkodobý pobyt do odlehčovací služby.

Žel kapacita byla v daném zařízení v daný okamžik zcela naplněná. Naštěstí sociální pracovníce měla kontakty na další zařízení a v jednom z nich měli volno.

Je pravda, že většina sociálních odlehčovacích služeb nemá na vyžádání volnou kapacitu. Pečující se pak často obrací na zdravotnická zařízení, na LDN a lůžka následné péče, kde je naděje na získání volné kapacity větší.

Příklad ze života: Pan R. žil ve své domácnosti s manželkou, která se o něho starala. Péči zvládala, ale postupem času bylo potřeba udělat v domě bezbariérovou úpravu koupelny. Na tu dobu vyjednala odlehčovací pobyt po dobu tří měsíců. Protože pan R. byl v odlehčovací službě spokojený, dojednávala paní R. v budoucnosti pravidelné pobyty, během kterých jezdila do lázní anebo na dovolenou s vnoučaty.

Doporučení

Kdo poradí, kde hledat odlehčovací službu, když o žádné v okolí nevíte?

- Můžete zadat do vyhledávače na internetu nebo hledat v registru sociálních služeb MPSV.
- Ošetřující _____ lékař.
- Na sociálním odboru městského úřadu.

- V nejbližším domově pro seniory vás sociální pracovníci také nasměrují, kde hledat pomoc.

Co si připravit a na co se připravit:

- Je lepší se předem se sociální pracovníci domluvit na osobní schůzce.
- Sociální pracovníce s vámi situaci probere a řekne vám, zda a v jakém rozsahu je službu možné poskytovat a od kdy.
- Sociální pracovníce se může domluvit na návštěvě u vás doma, aby se potkala s tím, o koho pečujete.

Smlouva o poskytování sociální služby

- Služba může být poskytována jen po podpisu smlouvy.
- Sociální pracovníce se vás a toho, o koho pečujete, zeptá, co má být cílem spolupráce během poskytování služby a co má být zajištěno:
 - Vám jako pečujícímu oddech po dobu, na kterou službu vyjednáváte, někdy zcela konkrétním důvodem (jedu do lázní, chodím na rehabilitaci apod.).
 - Člověku s demencí má být zajištěna péče a tu musíte konkretizovat — na co je zvyklý, jakou pomoc potřebuje při stravování, hygieně... jaké pomůcky používá při chůzi, jak komunikuje, co má a nemá rád apod.

Vaše povinnosti

- Řádně a včas za službu platit.
- Převzít po uplynutí doby, na kterou byla odlehčovací služba sjednána, člověka s demencí do své péče.

PEČOVATELSKÁ A OŠETŘOVATELSKÁ SLUŽBA

V případě, že je pro vás již péče ve vaší domácnosti v některých případech fyzicky náročná — nezvládnete člověka s demencí dostat do vany či do sprchy, kvůli svému zdravotnímu stavu nezvládnete dojít na nákup apod., zároveň však v jiných úkonech péči dále zvládáte, můžete zažádat o pečovatelskou službu.

Často se pečujícím, a i praktickým lékařům pleťou termíny pro pečovatelskou a ošetřovatelskou službu. Sociální pracovníci se nezdávkou setkávají s tím, že jim pečující popisují, že když požádali ošetřujícího lékaře o to, aby jim předepsal pečovatelskou službu, odmítl je s tím, že na ni nemají nárok.

DOMÁCÍ PÉČE — OŠETŘOVATELSKÁ SLUŽBA

Domácí zdravotní péče, zkráceně též domácí péče či cizím označením home care, je zdravotní služba. Zajišťují ji zdravotní sestry, a to v případě, že pacient potřebuje v domácím prostředí poskytnout nějaké zdravotní úkony, zdravotní péči — nejčastěji je to podání léků, aplikace injekcí, převazy, měření tlaku, glykémie apod. Tato služba proto spadá do kompetence lékaře.

Zažádat o ni můžete vy nebo vám ji sám na základě vlastního rozhodnutí předepíše ošetřující lékař, a to v případě, že danou zdravotní péči nelze zajistit jiným způsobem. Je na rozhodnutí lékaře, jestli je potřeba předepsat aplikaci inzulínu nebo to pacient zvládne sám. Proto veškeré dotazy o možnostech poskytování zdravotní péče v domácnosti člověka s demencí konzultujte s ošetřujícím lékařem. Domácí zdravotní péče je hrazena ze zdravotního pojištění, proto klient nehradí nic.

Příklad ze života: Pan A. se staral o manželku, která je zcela upoutána na lůžko. Měla bérkový vřed, který bylo třeba denně převazovat, což pan A. samostatně nezvládl. Ošetřující lékař předepsal poukaz pro domácí péči a každý den nyní za jeho manželkou jezdí zdravotní sestra, která převaz provádí.

Doporučení

Kdo poradí, kde hledat domácí zdravotní péči, když o žádné v okolí nevíte?

- Můžete zadat do vyhledávače na internetu.
- Ošetřující lékař.
- Na zdravotním odboru městského úřadu.
- V nejbližším domově pro seniory nebo pečovatelské službě vás sociální pracovníci také nasměrují, kde hledat pomoc.

Co si a na co se připravit

- Je lepší si předem do služby zavolat a se zdravotními sestrami se domluvit.
- Zdravotní sestra se s vámi domluví na návštěvách.
- Služba je hrazena ze zdravotního pojištění.

PEČOVATELSKÁ SLUŽBA

Pečovatelská služba je naproti domácí zdravotní péči služba sociální. Nepředepisuje ji lékař, je poskytována na základě smlouvy mezi poskytovatelem služby a klientem. Služba je hrazená dle podmínek uvedených v zákoně o sociálních službách a příslušné vyhlášky. V případě, že potřebujete ve své domácnosti pomoc s péčí o člověka s demencí, obraťte se přímo na pečovatelskou službu, kterou mohou poskytovat různé subjek-

ty — příspěvkové organizace města, nestátní zařízení, církevní právnické osoby apod. Pokud vám pečovatelská služba nebude umět vyhovět ve vašich požadavcích, neváhejte se sociálního pracovníka zeptat, kde jinde můžete pomoc hledat. V rámci základního sociálního poradenství by vás měl nasměrovat dále.

Příklad ze života: Paní U. se starala o manžela, který měl po sérii mozkových příhod diagnostikovanou demenci. Péči zvládala dobře do doby, než sama prodělala infarkt. Od té doby nesmí zvedat těžká břemena, což je v tomto případě i manipulace s manželem. Dcera pravidelně o víkendech rodiče navštěvuje, ale nemůže jezdit každý den, aby mamince pomohla tatínka zvednout a vyměnit inkontinenční pomůcky. Proto do domácnosti dochází pečovatelská z pečovatelské služby, a to vždy ráno, v poledne a večer, a tuto péči zajistí. Dále dvakrát týdně nosí manželům drobný nákup.

Doporučení

Kdo poradí, kde hledat pečovatelskou službu, když o žádné v okolí nevíte?

- Můžete zadat do vyhledávače na internetu nebo hledat v registru sociálních služeb MPSV.
- Ošetřující lékař.
- Na sociálním odboru městského úřadu.
- V nejbližším domově pro seniory vás sociální pracovníci také nasměrují, kde hledat pomoc.

Co si a na co se připravit

- Je lepší předem zavolat vedoucí pečovatelské služby, sdělit ji vaše požadavky a zeptat se na aktuální možnosti služby.
- Sociální pracovník s vámi probere vaše požadavky, zjistí, v čem potřebujete pomoci, jaká je vaše nepříznivá situace a na základě toho vám nabídne způsob pomoci.
- Sociální pracovníce se s vámi domluví na návštěvě u vás doma, abyste se přímo na místě domluvili, co je potřeba a jak dělat.

Smlouva o poskytování sociální služby

- Služba může být poskytována jen po podpisu smlouvy. Pokud jde o pomoc v domácnosti, je možné smlouvu uzavřít s vámi.
- Sociální pracovníce se vás a toho, o koho pečujete, zeptá, co má být cílem spolupráce během poskytování služby, co má být zajištěno. Jde o pomoc s domácností, kterou již nezvládáte, nebo o pomoc s péčí konkrétními úkony péče o člověka s demencí (nejčastěji koupání, pomoc při stravování apod.)

Pokračování příště

Znáte metodu vlhkého hojení ran?

Metoda vlhkého hojení ran, která dnes nahrazuje dříve používanou gázu, je v současné době nejpožívanějším postupem při léčbě a ošetřování akutních i chronických ran. Tekutina, kterou rána vylučuje, obsahuje důležité růstové a výživné látky, které urychlují hojení.

Mezi nejčastější chronické rány patří bérkový vřed, dekubit a syndrom diabetické nohy.

Obecně lze říci, že přítomnost vlhkosti v ráně poskytuje vhodné podmínky pro přirozené hojení těchto defektů. Tato vlhkost je vytvářena léčebnými krycími obvazy, které se během léčby kombinují podle toho, v jaké fázi se léčba nachází.

Hojení rány ve vlhkém prostředí se děje ve třech základních fázích.

První je fáze čištění rány. Kdy dochází působením hydrogelových obvazů k odstranění nekrozy a vyčištění spodiny rány. Na fázi čištění rány navazuje fáze granulace, kdy je vyčištěná spodina rány chráněna před choroboplodnými zárodky a působením například hydrokoloidů dochází k podpoře tvorby zdravé tkáně. Celý proces hojení je ukončen fází epitelizační, kdy vlhké prostředí v hojící se ráně je udržováno pomocí tzv. filmů v přiměřené míře, aby nedošlo k maceraci rány.

Jaké jsou výhody vlhkého hojení ran? Krytí ran, které se používají ve všech třech fázích hojení defektu tvoří dokonalou ochranu, neboť jsou pro vodu nepropustné a snižují množství bakterií v ráně, tiší bolest a odstraňují zápach. Doba hojení se zkracuje a minimalizuje se i vznik jizev. Převazy rány se nemusejí provádět každý den, ale například jednou za dva a více dní, a to dle stavu rány a fáze léčby. Náplasti jsou hypoalergenní, proto se mohou používat jak u alergiků, tak i u seniorů s jemnou kůží.

Na našem trhu je velké množství těchto obvazů od několika výrobců. Léčbou chronické rány se zabývají nejen lékaři, ale i sestry specialistiky, jak v nemocničních zařízeních, tak v domácím prostředí. Chronickou ránu by měl mít pod dohledem zkušený zdravotník. Sestry z agentur domácí péče provádějí lokální léčení chronických ran v domácím prostředí po konzultaci s praktickým lékařem. Léčebné obvazy a krytí předepisuje obvodní lékař. Musíme ale zdůraznit, že k zdárnému hojení chronické rány je třeba také systémové celkové léčby základních i přidružených onemocnění včetně pestré kvalitní stravy, která je bohatá zvláště na bílkoviny. Právě ony jsou základní stavební slož-



kou pro hojení ran. Proto jídelníček nemocného obohatíme o sýry, jogurty, mléko, maso. Na trhu jsou k dostání také nutriční doplňky například For-

timel, Nutridrink, Diasip, Cubitan. Neopomíjejte také dostatečný přísun tekutin.

(mtk)

Rady ošetrovatelské

Starám se o rodiče,
ale dlouho to už nepůjde



Jsem doma s nemohoucí matkou, která po dvou měsících na LDN přestala chodit. Je nemohoucí III. stupně. Protože matka svůj život v LDN vzdala, rozhodla jsem se po 18 letech skončit v zaměstnání a zůstat s ní doma. Bohužel moje představa byla jiná. Počítala jsem s tím, že když obětuji svůj život a zahodím vše, co jsem měla ráda, že mi moje dvě sestry které bydlí 30 km od nás budou o víkendech pomáhat. Mamka nejen, že nechodí, neotočí se, ani neposadí, je plně inkontinentní, tudíž neustále s plenou. Celý týden se s ní tahám na invalidní vozík, zpátky na polohovací postel přebalit umýt, nakrmit. Do toho samozřejmě vyprat, uvařit, uklidit. A když chci, aby mi pomohly sestry, tak přijdou obě naráz v sobotu ráno a v neděli odpoledne jedou domů. Podotýkám, že jednou za měsíc. Nevím, jak jim vysvětlit, že je to také jejich matka, že je toho na mě opravdu hodně. Mají svá vnoučata, své zájmy a já si připadám jako v domácím vězení. Mamce je 79 let, a aby toho nebylo málo, tak otci je také 79 let a není na tom zdravotně také nejlépe. Takže se prakticky starám i o něj. Nyní má manžel nemocné kyčle a možná půjde na operaci. Nikdo mně nenutil, abych byla s mamkou doma, ale kdybych si ji nevzala z LDN domů, myslím, že už tady dneska není. Chtěla bych jenom, aby si sestry uvědomily, že to takhle dlouho nepůjde. A co pak dál? Nevím, jsem bezradná.

Zaslala jste prosbu o radu do poradny Pečuj doma. Dovolím si tedy na váš e-mail reagovat. Dokážete popsat, co vás tíží, což je velmi důležité. Snad vás to samotnou lépe navede k řešení. Hezky jste popsala situaci vás a vašich rodičů. A u toho bych s dovolením zůstala. Je vidět, že jste obětavý člověk a berete jako svoji morální povinnost postarat se o rodiče. Totéž očekáváte od svých sester, které ale zřejmě svoji pomoc rodičům vidí jinak. Neříkám, že špatně, ale jinak. Mají své rodiny, vnoučata, chtějí viditelně dělit svůj čas do více stran. Možná si vůbec neuvědomují, jak je péče o rodiče pro vás náročná. Píšete, že jezdí pouze o víkend. Jsou zaměstnané? Pokud ano, potom je pochopitelné, že mají čas omezený. Pokud ne, nebyly by ochotné se u vás střídat v různých termínech? Moji snahou je navést vás na cestu pomoci od druhých lidí tak, abyste na vše nebyla sama. Tyto cesty jsou dvě (a prolínají se):
1. Pomoc v rámci vlastní rodiny – tj. zapojit co nejvíce do péče vaše sestry a jejich rodiny. Pokud se vám povede domluvit s nimi i jiný čas než o víkend, bylo by to výborné. Pokud nemohou jindy, využijte pro sebe aspoň víkendová odpoledne (nebo celý víkend) a nechejte péči o rodiče na sestrách. Myslete však prosím při tom na to, že péči z jejich strany nemůžete vynutit (pokud nebudou pomáhat dobrovolně, samy za sebe, docílíte jen toho, že za rodiči přestanou jezdit i o víkendech). A vnímejte také to, že jejich péče bude možná jiná než vaše, nemusí se ve všem shodovat s vašim přáním. To jim nevytýkejte, spíše si v klidu vyjasněte, co by mělo být uděláno. A postup nechejte v jejich režii.
2. Pomoc profesionální – do domácnosti si můžete objednat dva typy služeb:
• pečovatelky (resp. pracovnice v sociálních službách) – mohou vám pomoci s hygienou u maminky, umýt ji, přesunout z lůžka na vozík, podat stravu, uklidit, povykládat si s maminkou. Tato služba je placená, dle zákona o sociálních službách max. 130 Kč/hod. K úhradě těchto služeb je určen příspěvek na péči. Mají ho přiznaný oba rodiče? A nechcete zkusit zažádat o navýšení u maminky, které se zdravotní stav zhoršil? Z vlastní zkušenosti doporučuji sehnat si co největší objem pečovatelské služby. Věřím, že všechny tyto úkony výborně zvládnete sama. Ale pro vás je velmi důležité část péče přesunout na někoho jiného. A to ne kvůli mamince, ale kvůli vám. Dlouhodobá péče je pro vás nesmírně vyčerpávající a vy nejen že nemáte nikoho na vystřídání, ale čekají na vás s péčí také tatínek a nemocný manžel. Berte to jako prevenci syndromu vyhoření, který právě vás jako pečující osobu silně ohrožuje. Snažte se touto cestou získat nějaký čas pro sebe. A je úplně jedno, jak ho využijete. Jestli půjdete na procházku nebo na kávu nebo do kina s kamarádkou. Zní to jako utopie, ale z reakcí jiných pečujících vím, že nejtěžší je přesvědčit sebe samotného, že mohu zcela legitimně využít jiné pomoci a volný čas věnovat svým zájmům. O dostupnosti pečovatelské služby se dovíte na obecním úřadě (nebo samozřejmě na internetu).
• Zdravotní sestry – pracují v rámci agentur domácí péče. O této péči rozhoduje praktický lékař. Tuto službu hradí zdravotní pojišťovna (pro pacienty je tudíž zdarma). A v případě Vaší maminky bych se za tuto službu velmi přimlouvala. Neboť pokud ještě před dvěma měsíci byla schopna chodit, určitě bych doporučila v rámci ošetrovatelské rehabilitace co nejvíce cvičení, byť zpočátku jen v rámci lůžka. Možná když maminka uvidí i drobné pokroky ve svém zdravotním stavu, bude se cítit i lépe psychicky. Takové cvičení je také výborné jako prevence proleženin, kterými je vaše maminka jako imobilní pacient velmi ohrožena. Zdravotní sestra by vám také poradila se zdravotními pomůckami, které by vám i mamince ulehčily péči. A vy byste získala oporu v podobě erudované pracovnice a byla byste si v péči jistější.
Vím, že jste odešla ze zaměstnání s vírou, že děláte pro svoje rodiče to nejlepší. Je to náročné rozhodnutí a moc bych vám přála, abyste si to v budoucnu nevyčítala, případně abyste se necítila nedocenená vašim okolím. Bohužel, tak jako v případě vašich sester, nemusí všichni sdílet vaše rozhodnutí a nemusí chtít vzít na svá bedra část péče. Myslím ale, že při troše vzájemné tolerance se na pár hodinách střídání aspoň o víkend domluvíte. Maminku jste brala z LDN, takže předpokládám, že se budete snažit mít maminku doma co nejdéle. Ale chtěla bych, abyste věděla také o tzv. odlehčovacích službách. Jsou poskytovány některými domovy pro seniory a jde o možnost umístit seniora až na tři měsíce do domova pro seniory. Nemyslím, že byste tyto služby nyní využila, ale je dobré o nich vědět v takových případech, jako je např. nečekaná hospitalizace pečujícího, vaše dovolená, apod., prostě doba, po kterou by nikdo maminku nemohl nebo nechtěl obstarat. Zkuste si aspoň jako „zadní vrátka“ tyto možnosti zjistit, ať víte, že o maminku (resp. oba rodiče) může být postaráno za každé situace. Přejí vám, ať je vám doma s rodiči dobře a péči o ně dokážete brát jako projev své lásky k nim, ne jen jako povinnost, kterou jste si na sebe vzala. Pokud byste potřebovala některou z informací upřesnit či doplnit, nebo se na cokoliv zeptat, určitě se přes Pečuj doma ozvěte. **Mgr. Leona Zemanová**

Vzory



Pokračujeme v naší nepravidelné rubrice a zveřejňujeme to, na co se nás ptáte v poradnách nebo na kurzech Pečuj doma.

Vratky za neodebranou péči – vzor stížnosti a výzvy

Některá pobytová zařízení sociálních služeb nevrací uživatelům poměrnou část příspěvku na péči za dny, kdy uživatel nepobývá v zařízení a příspěvek mu přesto přísluší. Často to není řešeno ani smluvně. Zveřejňujeme proto vzor „Stížnosti a výzvy k jednání o smlouvě a k navrácení nevyčerpaného příspěvku na péči“.

Domov
.....
v dne

STÍŽNOST A VÝZVA K JEDNÁNÍ O SMLOUVĚ A K NAVRÁČENÍ NEVYČERPANÉHO PŘÍSPĚVKU NA PÉČI
Vážení,
já r. č. užívám
Vaše zařízení na základě smlouvy č. ze dne
Smlouva neupravuje vyúčtování příspěvku na péči v případě jakékoliv nepřítomnosti v zařízení, což je v rozporu s § 91 odst. 2 písm. e zák. č. 108/2006 Sb., v platném znění (*výši úhrady za sociální služby sjednanou v rámci výše úhrady stanovené v § 73 až 77 a způsob jejího placení, včetně způsobu vyúčtování*).
Tuto úhradu máte upravenou ve Vnitřních předpisech, kterými jednostranně nelze nařídit povinnosti, které mají být sjednány ve smlouvě. Nedostahuje-li v nějaké oblasti smlouva, mělo by rozhodování být vedeno ve prospěch slabší strany, která za nedostatečnost daných ujednání nenese vinu. Současně by mělo být přihlédnuto k zákonu. Ani v zákoně o sociálních službách a ani v občanském zákoníku tato problematika není upravena přímo, ale občanský zákoník velmi přesně řeší situaci možného bezdůvodného obohacení, kterého by se mohl dopustit ten, který si bez spravedlivého důvodu ponechá něčí majetek, prostředky apod.

Co musí obsahovat a splňovat stížnost ombudsmance

Stížnost ombudsmance musí podat ten, kdo se dožaduje ochrany svých práv nebo jeho zákonný zástupce. V případě, že je podnět podáván v zastoupení jiné osoby, je třeba tuto skutečnost doložit písemnou plnou mocí či jiným dokladem s uvedením rozsahu oprávnění. Stížnost musí vždy obsahovat následující údaje:
• jméno, příjmení,
• bydliště stěžovatele, telefon; u právnické osoby název, sídlo a osobu oprávněnou jejím jménem jednat,
• vyličení podstatných okolností problému, včetně sdělení, zda tato záležitost byla předložena také jinému orgánu a s jakým výsledkem,

Domnívám se, že pokud neposkytujete péči, tak nejste oprávněni si za ni účtovat. Vyzývám vás k jednání o smlouvě a úpravě části smlouvy, která se věnuje vyúčtování a případným vratkám. Vzhledem k tomu, že příspěvek na péči je mojí dávkou a já jsem závislá na péči ve stupni, náleží vám samozřejmě za péči o příspěvek v celé výši v období, ve kterém se o mě staráte. Tato výše je tedy stanovena pouze za dny skutečného pobytu ve vašem zařízení, tak jak si částky účtujete např. při nástupu do vaší služby nebo při ukončení pobytu. Vzhledem k tomu, že jsem nebyla ode dne do přítomna ve vašem zařízení, nemáte oprávnění si za toto období ponechávat příspěvek na péči, který vám nenáleží, neboť jste v tomto období podle smlouvy neposkytli žádnou sjednanou péči. Více také ve vyjádření veřejného ochránce (http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2011/Vratky_z_PnP.pdf). Dopouštíte se tak dle § 2991 zák. č. 89/2012 Sb. bezdůvodného obohacení. V této souvislosti vás žádám, abyste do převedli na můj účet č. částku ve výši Kč plynoucí z poměrné částky příspěvku na péči (..... PNP / dnů v měsíci x chybějících dnů v zařízení). Současně žádám, aby do téhož data bylo zahájeno jednání o změně smlouvy v části úhrady a vyúčtování. Pokud tak nebude učiněno, prosím, vezměte moji výzvu současně jako stížnost (dle § 88 zák. o soc. službách a standardu č. 7). V rámci neuspěšnosti mé výzvy upozorňuji také, že se budu muset obrátit na MPSV v rámci inspekce sociálních služeb a poukázat na nedostatečnost faktického stavu smluv a znevýhodňování slabší strany (uživatelky) a také na veřejného ochránce práv pro pomoc v dalším postupu proti vašemu zařízení. S pozdravem

- označení úřadu či úřadů, vůči nimž stížnost směřuje,
 - doklad o tom, že úřad, jehož se stížnost týká, stěžovatel neúspěšně sám vyzval k nápravě.
- Pokud bylo v dané záležitosti vydáno nějaké rozhodnutí, je třeba, aby stěžovatel přiložil jeho kopii, kopie dokumentů, které se záležitostí souvisejí a obsahují důležité informace. Délka šetření a vyřízení stížnosti je individuální a vždy záleží na okolnostech a složitosti případu. Zákon ochránkyni nestanovuje žádně lhůty a ochránkyně se snaží v rámci svých možností řešit všechny podněty co nejrychleji. Informační linku: 542 542 888.

Ochrana nemocných v domácí péči

Zvyšuje se počet dotazů ohledně ochrany opečovávaných osob. Tento konkrétní dotaz nám poslala všímavá pečovatelka terénní služby. Má znění: Jak je ošetřena ochrana nemocných s demencí v domácí péči. Jak je zajištěna kvalita péče poskytovaná domácími pečujícími? Co může udělat pečovatelka terénní služby, pokud opakovaně nachází nemocnou osobu ušpiněnou ve studené místnosti? O odpověď jsme opět požádali naši poradkyni Mgr. Radku Pešlovou. Ta vychází z toho, že z hlediska právního podkladu není dána odbornost pečující osoby. Je dáno jen to, že musí být zdravotně způsobilá. Tedy sama nemít příspěvek na péči. Co se týče rozsahu služby, tak ÚP je oprávněn kontrolovat využití příspěvku na péči dle § 29 zák. č. 108/2006 Sb.:

KONTROLA VYUŽÍVÁNÍ PŘÍSPĚVKU
§ 29
(1) Krajská pobočka Úřadu práce kontroluje, zda
a) příspěvek byl využit k zajištění pomoci,
b) pomoc je poskytována osobou blízkou nebo asistentem sociální péče uvedeným v § 83, nebo poskytovatelem sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb podle § 85 odst. 1, nebo dětským domovem anebo speciálním lůžkovým zdravotnickým zařízením hospicového typu 7a),
c) pomoc je poskytována osobně tím, kdo byl uveden v žádosti o příspěvek, popřípadě ohlášen podle § 21 odst. 1 písm. d) nebo § 21 odst. 2 písm. c),
d) způsob poskytované pomoci a její rozsah odpovídá stanovenému stupni závislosti a zda je zaměřena na základní životní potřeby, které podle výsledku posouzení stupně závislosti okresní správou sociálního zabezpečení není osoba schopna zvládat,
e) v případě, kdy je pomoc poskytována osobou blízkou nebo asistentem sociální péče uvedeným v § 83, je tato osoba zdravotně způsobilá; za zdravotně způsobilou osobu k poskytování pomoci se nepovažuje osoba, která má sama nárok na příspěvek, ledaže lékařským posudkem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb doloží, že je schopna tuto pomoc poskytovat,

f) byla s poskytovatelem sociálních služeb uzavřena smlouva o poskytování sociálních služeb.

Co tedy může dělat pečovatelka terénní služby:
1. měla by vést dialog s opečovávanou osobou a v duchu základních činností (např. běžné pochůzky; doprovázení na orgány veřejné moci) by měla osobu podporovat, aby si podnět na ÚP podala sama. Případně aby změnila pečující osobu, aby si objednala více služby z jiných zdrojů.
2. pokud s opečovávanou osobou je již nemožný takový dialog a doprovázení, pak je podstatné, kdo za osobu jedná? Očekávala bych, že pečující osoba bude k opečovávané ve vztahu (nejčastěji):
– opatrovník
– zmocněnec na plnou moc

V těchto případech lze:
A) podat trestní oznámení pro podezření z týrání svěřené osoby (§ 198 trestního zákona), týrání osoby žijící ve společném obydlí (§ 199 TZ)
B) podat podnět pro kontrolu z Úřadu práce (zpravidla jde ale o hlášené kontroly, proto je vhodnější kombinace s bodem A))
C) podat na soud podnět pro neplnění opatrovnických povinností

Bod B a C je sporný z hlediska mlčenlivosti. Proto bych doporučovala jej činit anonymně, přestože jsem se nesetkala s trestem za porušení mlčenlivosti. Pokud by náhodou k němu mělo dojít, tak každý trest může být udělen, jen pokud jde o společensky škodlivé chování (např. samovolné a zlomyslné vyrazování informací o klientech). Domnívám se, že právě v těchto případech není společensky škodlivé dát podnět. Naopak je to pomoc slabší straně.

3. pokud opečovávaná není schopna jednat a nemá opatrovníka, doporučuji kontaktovat pracovníka obce s rozšířenou působností a navést ho na podání podnětu pro ustanovení opatrovníka, neboť je zjevné, že nikdo nehájí práva klientky na řádnou péči. **Mgr. Radka Pešlová**

Pět jazyků naší lásky

Péče o pečující



Když jsem přemýšlela, o čem bude naše další „společné povídání“, uvědomila jsem si za ta léta, co jsem lektorkou kurzů v projektech Pečuj doma, že cílem péče nemůže být jen váš blízký, ale i vy samotní.

To, že pečujete o své blízké, je někdy bráno vámi i vašim okolím jako samozřejmost, ale nepovzdechnete si někdy: „*Také bych chtěla, aby bylo o mě alespoň trošičku pečováno?*“ Já tedy ano. Ale většinou to bývá takový povzdech jen pro sebe samu a mé okolí jej vůbec nemusí zaslechnout. Jednou, když jsme se sešli při nedělní kávě s manželem

a dcerou, začali jsme si vyprávět, co by každému z nás udělalo radost. Před nějakou dobou jsem se při jednom semináři setkala s testem, který se zabývá problematikou, jakým způsobem potřebuji, aby mi bylo dáno najevo, že mě ten druhý vnímá a má mě rád. Asi někteří z vás tušíte, že se jedná o Pět jazyků lásky.

V podstatě jsem si vyplněním tohoto testu potvrdila, co potřebuji k tomu, abych byla ujištěna o tom, že mě druhý člověk chce třeba jen ocenit za službu, kterou konám. Tím to pro mě skončilo a tak trochu upadlo v zapomenutí. Při tomto společném rodinném setkání se stočil náš rozhovor na to, co právě každý z nás tří potřebuje slyšet a čím má být tím druhým ujištěn o své náklonnosti. A tak dcera navrhla, abychom si udělali již zmíněný test. Bylo to zajímavé, já i man-

žel potřebujeme rozdílné projevy náklonnosti od toho druhého a dcera byla „tak na půl“. Bylo to zajímavé setkání, které nás opět sblížilo, kdy jsme si mohli obnovit své vztahy a v klidu si uvědomit vlastní rozdílnost v tom, že co potřebuji já, možná právě nepotřebuje ten druhý a naopak. A jaké že existují jazyky lásky, jimiž můžeme tomu druhému říct: Vážím si tě, mám tě rád, jsi pro mě důležitý?

Slova ujištění – dnes ti to sluší...

Pozornost – strávít společný čas, při kterém nasloučáme tomu druhému, společná procházka...

Dávání darů – může to být jen jedna květina, sladkost, kterou má ten druhý rád – ne já, ale ten druhý...

Skutky služby – umýt nádobí, pověsit prádlo, uvařit společnou kávu...

Fyzický kontakt – obejmutí, chytnutí za ruku, letmé pohlázení...

Když jsme si tento test udělali, nebyl problém v otevřenosti si říct, co by nám od toho druhého udělalo radost. Pomyslete si, že to vypadá příliš idylicky, ale v shonu a stresu nás to nestálo než asi dvě hodiny strávené spolu. Tím není řečeno, že pak budou již všichni pořád naladěni jen a jen na vaše potřeby. Ale stojí za to si uvědomit, že vám, milý pečující, může být projevna přízeň tak, jak vy to potřebujete, abyste našli opět sílu a motivaci k další službě.

A chtěla bych se s vámi rozloučit zcela racionálně. Abych nezapomněla, co potřebuje můj manžel, napsala mi to dcera na papír a já jej mám položený u počítače a občas se podívám, jaký že je ten můj jazyk, jímž máme spolu hovořit. **MARTINA T. KALÁBOVÁ**

I neoprávněný pocit viny je pro nás často velké trápení

Z našich bálintovek



Pečujete-li o své postižené dítě, tisíckrát si kladete otázku „Proč není jako druzí...“ Víte, že jeho handicap není vaše vina, ale přece jen... I toto téma poměrně často probíráme na našich bálintovských skupinách a netýká se

zdaleka jen postižených dětí. Dnes téma probereme trochu zevrubněji a v souvislostech.

„*Rodina nemocných má vlastní stigma: Možná se stydí. Možná to jejich členové berou jako svou vinu. Třeba jsem to zavinila já, říká si máma nemocného syna...*“

Patrick Corrigan, psycholog.

KDYŽ SE ŘEKNE: VINA

Vina bývá definována jako odpovědnost člověka za ublížení, hřích, trestný čin nebo jiné porušení práva, eventuálně zvyklostí. Liší se – odlišně vzniklé – různé typy a pocity viny:

- Vina právní (zavinění), která má být potrestána;
- vina mravní, s níž se viník musí vyrovnávat sám, například snahou o nápravu, o odškodnění, případně odpuštění;
- pocit viny, ve smyslu nepřiměřeného sebeobviňování, daný určitou výchovou.

Každý typ může mít na psychiku devastující vliv. Může vyvolávat až panické pocity strachu, dlouhodobé poruchy nálady i nepřilíhš vědomé „úniky do nemoci“.

V psychosomatice může výrok pacienta: „Jsem nemocný“ mj. znamenat: „Jsem ne mocný nést svoji vinu.“ Ilustrující jsou i jiné jazykové úvahy. Německé die Schuld znamená jak dluh, tak vinu. Podobně například řecké aitia znamená vinu i příčinu. V češtině označujeme provinilého či viníka. Bývá to někdo, kdo má odpovědnost za to, co způsobil druhému, co zavinil, čemu nezabránil, ačkoli zabránit mohl.

Karl Jaspers – tvrdí: „Každý z nás je vinen vinou metafyzickou. Jde o vinu před Bohem, stvořitelem života.“ Vinu jako takovou rozděluje na vinu kriminální, politickou, morální a metafyzickou. Postižitelné světským právem jsou pouze první dva typy. Výhoda je to jen zdánlivá. U jiných vin máme tendenci tvořit tzv. ego-obranné mechanismy a testat se psychosomatickými příznaky.

Jiný významný psycholog Albert Bandura napsal: „Pokud lidé jednají trestuhodným způsobem, mají předem snahu si své jednání ospravedlnit.“ V této souvislosti používá termín koncept morální vyvázanosti. Jde o jakési „odpojení“ od potenciálních výčitek svědomí.

Například : Morální pseudo ospravedlnění. Typický je postoj: „Když to neudělám já, přijde to učinit někdo horší.“

Velejemné označení děje: Tj. eufemistický jazyk. Holocaust byl nacisty označen jako konečné řešení židovské otázky. Týrání dítěte lze nazvat jeho výchovou.

Pozitivní kontrast: „Já jsem ukradl pár korun, ale jsou taci, co ukradli miliardy.“

Přenesení odpovědnosti: „Je to všechno jeho vina.“ Rozptýlení odpovědnosti: „Dělají to všichni.“

Dehumanizace: Může být velmi rozsáhlá od namátkou „je mladý, neví, oč jde“ až po „je to jenom ženská“.

Atribuce viny: Někteří lidé se snaží chápat chování druhých zcela po svém. Výběrově skládají informace tak, aby předem vytvořený názor potvrdily. To vede k chybám v osobních úsudcích o příčinách i projevech chování druhých lidí.

Zkreslení a přehlížení důsledků: „Vždyť je to nakonec jen pro jeho dobro...“

PŘESUNUTÍ VINY

„*Ukazovat prstem na viníka, je ukazováním na sebe. Být dobrý nespočívá v tom, že jsem se neprovinil, ale v tom, že se chceme napravit.*“

Giovanni Melchior Bosco (svatý Jan Bosco)

Čím více lidé cítili vlastní vinu, tím více chtěli někoho potrestat. Jakmile svůj hněv na obětího beránka

veřejně vyjádříte, zmenší se váš nepříjemný pocit viny.

Pocit viny je projevem sebeustruktury. Člověk se jím sám odsoudí a také potrestá. V případě psychosomatických problémů si to nemusí ani uvědomovat.

Lze se ptát: „Co je za tím, když se obviňuji, vyčítám si?“ Součástí reálné odpovědi bývá identifikace třeba jen podvědomé touhy po sebetrestání. Psychických masochistů je zřejmě víc než vyznavačů blaha z fyzické bolesti.

PRVNÍ POMOC

V rodičovské roli je prevencí pocitů viny potomka doporučení Jeana Piageta: „Mít rád dítě za to, že je. Ne za to, jaké je.“

Coby již dospělým, rozumným nezbyvá nic jiného než přijmout odpovědnost za svůj život. Odpovědnost není pocit viny. Mnohé lze alespoň částečně napravit. Konstrukce nápravy je mnohem užitečnější než trest sebeustruktury. Zoufalci mají dost starostí sami se sebou a nikomu nemohou pomoci.

Nejen jim pomáhá mluvit o svých pocitech s někým, kdo je schopen vnímavého vyslechnutí. Ten ovšem má být „velké ucho“. Nesmí kárat, vyčítat, moralizovat, opájet se svou mravností ani tím, že na jeho slova došlo. Může naznačit, na co se dále zaměřit, co lze napravit a s čím se je nutné smířit.

TOMÁŠ NOVÁK

Supervize – laskavý nástroj, nebo bič?



Supervize – pojem, který se tu a tam mihne v tisku, pravda, spíše odborném, ale když ve veřejné rozpravě zazní, že supervize by se měla stát součástí každého rozhodovacího procesu ve státní správě, v soukromém sektoru i neziskových organizacích, vzdmou se negativní reakce – zase nějaká kontrola, zas chce někdo zužovat prostor pro naše aktivity a případně podnikání. Ale je to jinak.

Pojem supervize má svůj původ v latinském jazyce – super (nad) – videre (vidět, hledět). Ve svých počátcích u nás, tedy až zhruba do začátku nynějšího století, byla supervize doménou psychologů a psychologů. V devadesátých letech, kdy přišel boom zakládání a rozvoje organizací v sociální sféře bylo nutné zareagovat – začala být věnována pozornost i vlastním psychickým problémům pracovníků v pomáhajících profesích, tak zkvalitňování jejich dovedností a kompetence. Nermalou úlohu v tom sehrála právě Diakonie ČCE v Praze, která zřadila supervizi do komplexního procesu řízení organizace a byla zaměřena na profesní růst pracovníků a pre-

venci syndromu vyhoření. Teprve roku 2002 však vznikl první Český institut pro supervizi (ČIS), který vzdělával v supervizi nejen psychology ve zdravotnictví, ale i pracovníky v pomáhajících profesích a také zájemce v řadě dalších oborů, ve školství i v soukromém sektoru. Dlužno dodat, že požádat o supervizi je stále aktivita dobrovolná.

SLOVÁCI OPĚT O KROK VPŘEDU

Od rozpadu Československa se vývoj v české a slovenské supervizi lišil. Zatímco Slováci mají již supervizi ukotvenou v zákoně o sociálních službách, konkrétně, Zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 305/2005 a v Zákoně o sociálních službách č. 448/2008, Češi se stále dohadují, a byť tento zákon je „kdesi“ v návrhu a u „někoho“ na stole, různá loby a vliv odborných skupin a komisí nedovoluje zatím ani ještě řádné projednání, natož stanovení jasných kritérií, kdo je oprávněn supervizi vykonávat a zda uzákonit supervizi povinnou, či dobrovolnou. V současnosti a vzhledem k této situaci může u nás supervizi v podstatě vykonávat každý, kdo si myslí, že na to odborně stačí...

Ale potěšující může být aspoň to, že supervize už vskutku proniká do řady oborů, je neodmyslitel-

nou součástí psychologických výcviků, stává se významnou součástí celoživotního vzdělávání pracovníků v pomáhajících profesích, zaměřuje se nejen na případy, ale i na celé týmy, či organizace. Našla si místo i v komerční oblasti a dostává se pomalu do škol, jakožto nástroj rozvoje budoucích pedagogů...

A jak může supervize zkvalitnit služby? Je to nástroj, který prohlubuje u pracovníků sebereflexi, rozvíjí dovednosti, učí vzhledu a náhledu na sebe, klienty a pracovní situace. Rozšiřuje úzké úhly pohledu a rozvíjí kreativitu a v neposlední řadě slouží jako prevence syndromu vyhoření a jako účinná, duševně-hygienická pomoc. Supervize je prostor pro sdílení, podporu, učení, hledání zdrojů, tvorbu náhledů, umožňuje se učit z vlastních chyb a hledat řešení, která v první chvíli nevidíme, a to celé může zkvalitnit naši práci.

SUPERVIZE POVINNÉ?

Domnívám se, že by supervizi čas od času měl podstoupit každý, kdo pracuje s lidmi, ať už z důvodů svého rozvoje, preventivních, podpůrných, či jen tak, pro potřebu komunikace – a radost z ní... Zda má být supervize povinná pro všechny pracovníky v pomáhajících profesích či nikoliv, na tuto otázku

jsem nenalezla ještě odpověď ani sama u sebe. Nevím. Dobrovolnost je pro sdílení a otevřenost důležitá, zažila jsem mnoho supervizí, na které pracovníci museli přijít z nařízení vedení, takovéto supervize byly zatížené odporem, nespokojeností a dlouhou dobu trvalo, než se prolomily ledy. Tato doba mohla být využita konstruktivněji. Na druhou stranu nemohu říct, že by si nikdo nic neodnesl a byla to ztráta času. Stačí, že se zaseto semínko, či ochota k supervizi přišli, a to je velký posun. Pokud by supervize povinná nebyla, těžko říct, zda právě ti pracovníci, kteří ji nejvíce potřebují, by této služby někdy využili, a pokud, obohatila by je? Jak říkám... nevím, ale věřím, že tato služba bude využívána stále více a více a časem ztratí kontury kontroly, které stále ještě v očích pracovníků má a lidé se na tato setkání budou těšit...

Autorka jako zdroj použila práci J. Gabury: *Supervize v pomáhajících profesích*, Univerzita Konstantína Filozofa, Nitra 2018.

Tématu se budeme podrobněji věnovat i v rozhovoru s ombudsmankou Annou Šabatovou, který připravujeme, a to v souvislosti s kontrolou sociálních služeb a kontrolou v LDN, které se dotýkají deseti tisíci lidí. **KATEŘINA VENCÁLKOVÁ**

Adrenalin starce

Hovory o stáří



Když se o něčem mluví hodně, člověk zpozorní a propadne lehce zvědavosti. Nebylo mi nevšimnout si, jak frekventovaným výrazem se v poslední době stalo slovo ADRENALIN.

Z paměti jsem vylovil povědomí o hormonu, který připravuje tělo na výkon, ba boj a je základem stresové reakce. Podivil jsem se tedy, že je, zejména mladými lidmi vyhledáván, provokován, dokonce se pro mnohé stává, jakožto závislost, smyslem života.

Zrovna nedávno jsem viděl, jak mládenec zaplaven adrenalinem sjížděl sopku na koloběžce. Připálil si gumy a málem zahynul.

Co vede tyto mladé a sympatické lidi přejíždět na lanech propasti, skákat po střechách nebo na lodi z petlahví tonout s tělem plným adrenalinu v mořské bouři?

Takové otázky jsem si kladl do okamžiku, kdy mi v kuchyni začala střílet z kastrolku opomenutá vajíčka. V televizi právě hovořilo několik odborníků o sebepoškozování, tetování, piercingu, vypalování cejchů a jiných oblíbených kratochvilích s doživotní trvanlivostí. Psycholožka, sama s potetovanými pažemi, hovořila o potvrzení identity a s úsměvem vzpomínala na to, jak se nechávala, ještě na fakultě, často svazovat do kozelce. Její kolega, který se profesionálně věnoval gender-studies, ukázal krásné starobylé klepátko, které měl na prsou voperované jako zvláštní piercing. Hovořil o rozdílech mezi tetováním u žen a mužů, potažmo třetím a čtvrtým pohlavím.

Řekl jsem si: A o starcích, samozřejmě, zase nic!

Přitom člověk by rád poradil těm mladým, ať si pár let počkají a zažijí věci, které si nedokáží ani v odvážných snech představit.

Vždyť co je piercing, propichování jazyka nebo rozsáhlá tetováž proti třeba docela obyčejné biopsii prostaty? Může se svazování do kozelce či jiné podobné kratochvíle vyrovnat uvěznění na několik hodin po uklouznutí ve vaně? A k čemu si platit drahé adrenalinové zájezdy do hor či Amazonie, když je zde možnost ve stáří projet se hromadnou městskou dopravou?

Málokdo také asi tuší, jak zoufale vypudí nadledvinky starce zbytky hormonu při cestě v noci na toaletu. Dojdu? Kde je vypínač? Někdo tam už je? Tak to je teda ončo, hustej masakr, řekl by adrenalinový mládenec, kdyby to viděl.

A potom, když to přece jenom ustojíte nebo, jak se dnes říká, dáte, a ocitnete se mezi svými, jste vystaveni psychotrilleru mentálnímu. Poslou-

cháte ty rozhovory babek a dědků, které ovšem tak půvabně zachytil ve svém Intimním deníku hrdiny dramatik a divadelní režisér Jan Antonín Pitínský:

A Mareši, Pepek už je tam?

No ba, šak měl přes osumdesátku.

A ten Fojt?

Aj Fojt je už tam.

Ruda a Jožin Hýlovi, ty z posledka dědiny?

Ruda už je tam, daj mu pámbu nebe, Jožin je na vozéku, no a Král – ten měl moc škaredů smrt...

Tak to vidíte, jak jsme po této stránce s adrenalinem stále v kontaktu. A to jsem vynechal návštěvy lékařů, jednání na úřadech, cestu na poštu, akční hry jako Najdi klíče, Vypnul jsi přímotop atp.

Tak si mládeži počkejte, uteče to jako voda.

KAREL NEČAS

Knihovnička



Cvičení mentální kondice 365 úkolů na celý rok

Bílková, Jana
Vydal: Portál 2019

Víte, že kromě tělesných rozcvíček existují i ty mentální? Tato kniha vám jich nabízí přesně 365, aby ani jediný den nezůstal bez aktivity. Můžete je řešit postupně, ale na druhé straně není nutné omezovat se na jediné cvičení denně.



Jde to i s úsměvem

Nešpor, Karel
Vydal: Portál 2019

Ke zlepšení nálady toho někdy opravdu stačí málo. Osvědčenou metodou je čtení zábavných, poučných, terapeutických krátkých příběhů ze života, ať už se zakládají na pravdě či jsou autorovým zbožným přáním. Karel Nešpor tento koktejl namíchal vskutku bravurně.



Nenásilná komunikace a moc v institucích, společnosti i rodině

Rosenberg Marshall B.
Vydal: Portál 2019

Nenásilná komunikace zná dva koncepty moci: moc nad někým a moc s někým. Moc nad někým má ten, kdo druhé kritizuje, obviňuje, odměňuje či trestá a podobně. Moc s někým má člověk, který zná a uznává hodnoty a potřeby svoje i druhých lidí. Základem knihy je seminář, formou rozhovoru s účastníky semináře Rosenberg rozebírá různé kontexty moci, např. politiku nebo rodinu. Zabývá se i mocí empatie a jejím vlivem na lidské zdraví. Kniha nám jednoduchým jazykem ukazuje, jakým způsobem si teoreticky i prakticky osvojit moc, jejíž síla spočívá v tom, že jednáme v souladu a společně s druhými. Většina z nás byla vychovávána k posuzování, soutěživosti, ke kladení požadavků a ke komunikaci s lidmi v termínech, co je „správné“ a co „špatné“. Komunikace v tomto smyslu často vede k nedorozuměním. Koncept NVC, který rozvinul Rosenberg, je založen na naslouchání sobě i partnerovi, ochotě vnímat potřeby a pocity vlastní i druhého. Metoda pomáhá překonávat navyklé vzorce v jednání, napomáhá k řešení konfliktů a rozvíjí vztahy založené na úctě a kooperaci. Knihu ocení čtenáři se zájmem o témata efektivní komunikace a školitelé v oblasti komunikace.

Pan Vencálek mě nenadzvedl

Z ohlasů

Dlouho jsem se rozmýšlel, zda reagovat ještě dodatečně na ohlas MUDr. Věry Jelínkové „Nadzvedla mne hned první věta.“ I mne totiž přiměla věta citovaná z článku Ladislava Vencálka k vážnému zamyšlení. „Každý z nás jednoho dne dorazí k životnímu předělu, za nímž už nestačí, už jde všechno ztuha a těžce, a nezbude než se svěřit do ochotných rukou rodiny nebo institucí, které jsou k tomu určeny.“

Tento výrok mě ovšem nenadzvedl, protože je nanejvýš pravdivý a neodvolatelný. Je to axiom týkající se každého člověka, který podle zákona přírody dříve či později zestárne a octne se v etapě involuce, což je pojem známý zejména lékařům. Můžeme se proti tomuto faktu pudově, asi jako pisatelka ohlasu, vzpírat slovy neobjektivními, unáhlenými a extrémními příklady vitálních dlouhověkých jedinců a umiňovat si, že nás se tato chvíle nedotkne, protože jsme oproti bolestinům, ufnukánkům stále fit a pracujeme na tom dnes a denně na rozdíl od těch, kteří, jak říká bůh Perun v Křtu sv. Vladimíra od Havlíčka-Borovského: „Dřív si prase zdraví zkazil, já mu ho mám spravit?!“

Stárneme. Biologická režie našeho bytí narušuje a opět s pomocí lékařů a vědy zapíná funkce orgánů a ústrojí. Přesto se zákonitě blíží jednotlivcovo velké finále. U někoho pomaleji, u jiného rychleji, ať už z důvodů neukázněného životního stylu nebo podle algoritmu zděděných genetických vlastností, které nepřekoná ani vzorná návštěva fitcentra nebo vysokohorské sjezdovky a oživující elixír milenců a milenek, zdravá a nejzdravější výživa. Čas je nezkorumpovatelný.

Ne každý se narodí s potřebnou dávkou inteligence, ne každý je vzdělaný a ukázněný natolik, aby vědomě a systematicky v daném životním nebo škodlivém pracovním prostředí, marketingově bombardován a lákán k nezřízenému a nekvalitnímu konzumu, byl nepetržitým strůjcem svého co nejlepšího zdravotního stavu. Ne každý je od narození obsedantně optimistický extrovert, který zůstává na světě ve stáří sám, téměř nepohyblivý, s vyhasínajícími smysly, neupadne do rezignace a destrující osamělosti, avšak je nadále společenský, družný a veselý. Alespoň před ostatními. Málokdo se splní podvědomé nebo fanfaronsky pronášené přání skonat v čínorodém stáří, a to nejlépe bleskově hned, bez přechodné fáze různého stupně závislosti, která vždycky poníží, a proto budí obavy a strach. Mnozí senioři

proto přirozeně monitorují své rozmarné tělesné funkce a srovnávají je se stejně bedlivými známými a přáteli na lavičkách či u kavárenských stolků nebo v čekárnách lékařů. I to je projev aktivity, boje o život, o jeho prodloužení a nezaslouží si jen povrchní odsouzení. Třeba ta osamělá babička drobicí holubům ještě podle svých sil pečuje o méně mocného souseda a hlídá občas vnoučata, jejichž rodiče ji navštěvují jen zřídka. Ovšem zdání klame.

Domýšlím se, možná i mylně, že pisatelka asi přečetla tu úvodní větu p. Vencálka v okamžiku, kdy jí nebylo zrovna radostné a jako lékařka znala nejrůznějšího lidského utrpení se patrně zděsila představy, že by se octla sama v situaci naprosté závislosti, v situaci, kdy není subjektem možné pomoci, ale objektem vydaným přístupu někdy maximálně kvalitnímu, jindy méně pečlivému, až mizernému. Nevíme vlastně, jak lékaři, kteří rozumějí příznakům a signálům svého těla lépe než patientský laik, prožívají sami neklamná znamení svého životního děje, jsouce rok za rokem své profese víc a víc ohrožování vyhořením. Mohou od béd pacientů a starých v takovém případě odejít a věnovat se svým strastem. Ovšem trpící nemůže své vyhoření odhodit. Když tak jen zoufalým unikem ze života.

Nezbývá mi, než všem nám i paní lékařce, popřát: držme se do posledního dechu i za nutné pomoci a péče bližních a profesionálů. **IVAN JERGL**

Jsem velmi vděčna

Je dobré se umět postarat o své malé (míněno děti) i o své staré (babičky a dědečky). Když jsme se rozhodovali, zda do toho jít a zda to zvládneme, vždy jsme si udělali rozvahu pro a proti. A když už jsme se rozhodli, ať už pro domácí školu nebo pro dlouhodobou péči o babičku, zůstali jsme svému rozhodnutí věrni. Myslím si, že často je to opravdu jen o vůli chtít. Protože toho, proč to nejde, se vždy ukáže mnoho. Babička nám zemřela v klidu doma. Byl to krásný čas loučení, velmi silný emočně. Celá rodina se postupně přišla rozloučit, každý měl chvíli s babí, kdy ji mohl pohladit, poprosit za odpuštění, odpustit, dát sbohem. Ostatní seděli vedle v místnosti a vzpomínali na všechno to hezké, co jsme spolu zažili. Dveře byly otevřené, aby cítila, že je stále s námi.

Kdybychom o tuto možnost byli ochuzeni, opravdu by mi to bylo velmi líto. Vnímám důležitost kontinuity života, předávání si pomyslného žezla života. A jsem velmi vděčna, že nám to bylo dopřáno. **JITKA POGRANOVÁ**



Méně námahy a více pohodlí

MoliCare Premium Elastic

maximálně usnadňují každodenní péči



O krok dál pro zdraví



Inovativní zalepovací kalhotky **MoliCare Premium Elastic** pomáhají výrazně zlepšit kvalitu života lidem s těžkým únikem moči. Jejich unikátní pružné boční pásy usnadňují každodenní péči a poskytují maximální pohodlí. Jsou extra savé, neutralizují zápach a jemný povrch s pH 5,5 udržuje pokožku zdravou.

Pro více informací volejte na bezplatnou linku **800 100 150**, nebo navštivte www.moliklub.cz

Výherci křížovky Tajenku s citátem Julie Zeyera pošlete do 30. dubna 2019 na info@pecujdoma.cz nebo formou SMS na číslo 774 738 090, příp. na adresu Pečuj doma, Opletalova 6, 602 00 Brno. Tři vylosovaní výherci obdrží knižní cenu z nakladatelství Portál. Výherci z minulého čísla: Patricie Hausknecht, Hana Kubíková, Jiří Pressfreund.

Nakladatelství Portál již 25 let vydává knihy, které mají duši. V produkci naleznete odborné knihy z oblasti psychologie, pedagogiky, sociální práce aj. Oblíbené jsou také tituly zaměřené na trénink paměti a koncentrace, příručky z oblasti zdravého životního stylu, beletrie, rozhovory s významnými osobnostmi, příběhy. Poslechnout si můžete i audioknihy, které načetli přední herci. Knižní produkci doplňují tři časopisy: Psychologie dnes, Rodina a škola, Informatorium 3–8. **Knihkupectví Portál:** Praha 1, Jindřišská 30, tel. 224 213 415 (knpraha@portal.cz), Praha 8, Klapková 2, tel. 283 028 204 (obchod@portal.cz)

POMŮCKA: CHAT, KAPOK, PAGINA, ROY	PŘÍPINACÍ SYMBOL	ČÍM SOUD USVĚDČÍ VINÍKA [MN. Č.]	MĚLCE KOŘENÍCÍ JEHLIČNATÝ STROM		TKANÍM VPRAVIT	DODAT BARVY ZLATA	PRACOVAT NA STAVU	INIC. EX- PREZIDENTA NOVOT- NĚHO	DÉLKOVÉ TEXTILIE UŽÍVANÉ K ŠITÍ	JMÉNO BRATRA MALÍŘE VAN GOGHA	AUTOR: LADISLAV MARTINČA	MLADÍK PŘÍ- LIŠ PEČUJÍCÍ O SVŮJ VZHLED	CITOSLOVCE PODIVENÍ	ČÍSLOVANÁ STRANA V ÚČETNÍ KNIZE	DROBNÝ MOTÝLEK PŘÍBUZNÝ MOU	KRAB A RAK
SUBJEKT ČESKÉ POLITICKÉ SCÉNY				PŘÍSEDÍCÍ U SOUDU							CEIBOVÁ VLÁKNA					
				ZVUK PŘI PÁDU							ŽENSKÉ JMÉNO					
1. DÍL TAJENKY																
TAKOVÁ, KTERÁ ŽKROTLA (ŠELMA)								OSOBA VE VĚKU 13 AŽ 19 LET								
NAMÍLUVIT NĚCO NEPRAVDI- VÉHO								ELEKTRICKÝ NABÍVÝ ATOM				ODLIŠNÝ				
												ŠVANDA (ZAST.)				
INICIÁLY PREZIDENTA ZÁPOTOC- KÉHO			INTERNETOVÁ DISKUSE				ROZRUŠOVAT POVRCH ZEMĚ RÝČEM	 portál	ŘÍDÍCÍ TYČ ŽEBŘIŇÁKU				PATŘÍCÍ NÁM NÍŽŠÍ SKŘIŇ SE ZÁSUVKAMI			
			PULTY (ZDROB.)						SKLÁŘSTÍ DĚLNÍCI							
KYPĚNÍ (KNIŽ.)				OZN. KAMIONŮ FARNÍ ÚŘAD					VYSAZOVÁNÍ ROSTLIN							
	ZABÍJAČ- KOVÉ JÍDLO	CITOSLOVCE POCITU UVOLNĚNÍ			CITOSLOVCE ZVUKU TROUBENÍ			HLAVA MUŽSKÉHO KLÁŠTERA	KRÁTKÝ KABÁT					MODŘ ČISTÉ OBLOHY	PLANĚ, JALOVÉ (KNIŽ.)	KYT
		2. DÍL TAJ.			KRUH				OPAK 'OD'							
POŠKOZENÍ KŮŽE ZPŮSOBENÉ TLAKEM						PERY ZDOBENÁ ČAPKA INFEKČNÍ ČINITEL					EMAIL NA KOVU					
								JEMNÝ PRAŠEK (LÍČIDLO)				OZIMÉ OBILÍ				
MÍSTO VYSTAVENÉ SILNÝM VĚTRŮM							TAHLE					ZÁVODNÍ VÝBOR (ZKR.)				
ZÁSADITOST (ROZTOKU)									3. DÍL TAJENKY							
JMÉNO A- MERICKÉHO ZPĚVÁKA ORBISONA				PROVÁDĚT ZÁKLADNÍ POLNÍ PRÁCI					OBRAZ MALOVANÝ VODOVÝMI BARVAMI							

Diakonie ČCE
provozuje ve všední
dny od 9 do 17 hodin
**bezplatnou
poradenskou linku
pro pečující**
800 915 915

PEČUJ DOMA

Vydává Diakonie ČCE
ve spolupráci s Moravskoslezským kruhem, z. s.
Podporuje: Ministerstvo zdravotnictví,
město Brno, Jihomoravský kraj a MPSV
Redakce: Antonín Hošťálek,
hostalek@pecujdoma.cz
Blanka Šváblová, svabova@pecujdoma.cz
Adresa redakce: Pečuj doma,
Opletalova 6, 602 00 Brno, tel.: 774 738 090
Grafická úprava: Jakub Kolář
Sazba: Andrea Šváblová
Tisk: Arch Brno
Registrováno u MK ČR pod č. E 18957
Číslo 2/2019 vychází 1. dubna 2019
Zdarma

seni

Široká nabídka výrobků pro osoby
trpící inkontinencí



Více informací na www.seni.cz

TZMO Czech Republic s.r.o., Vlastibořská 2, 193 00 Praha 9-Horní Počernice, T: 226 212 312, distribuce-seni@tzmo.cz

LAICKÝ PEČUJÍCÍ JE SOUČÁSTÍ TÝMU

LAICKÝ PEČUJÍCÍ
JE DŮLEŽITÝ ČLEN
SPOLEČNÉHO TÝMU.
VÁŽÍME SI HO
A BEREME HO VÁŽNĚ!



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Diakonie
Ceskobratrské církve evangelické

PĚČUJDOMA.CZ

Podpořeno z Programu švýcarsko-české spolupráce. / Supported by a grant from Switzerland through the Swiss Contribution to the enlarged European Union.