

Pečujeme doma

Radka Pešlová ve
dvou pokračováních
**Vše o příspěvku
na péči a ještě víc**
Strana 6

Výčitky nejsou namístě

„Od pacientů a jejich rodin se hodně učím,“ říká Anna Krutská, zdravotní sestra domácího hospice

Náš rozhovor

Sestru Annu nazývají její klienti andělem. Má prý v sobě tu správnou míru něhy a zároveň i smyslu pro humor. Navíc má zkušenosti s pečováním ve vlastní rodině. „Je dobré umět si nastavit péči o blízké tak, abychom si to i sami užili,“ doporučuje. Ví totiž, že je to možné.



Jaká byla vaše cesta do Cesty domů?
Dá se říct, že přes brožuru, která představovala, co domácí hospic Cesta domů dělá. Samozřejmě těch věcí bylo víc, tehdy mi třeba vážně stonala maminka, ale v té tenké knížce jsem viděla na obrázku skupinu lidí, z nichž jsem jich dost znala. Podivila jsem se, jak to že jsem doteď nevěděla, že Cesta domů existuje a co vlastně dělá. Pídila jsem se po tom dál a bylo mi čím dál jasnější, že právě tam je moje místo. Od roku 2004, kdy jsem potkala Cestu domů, mám s ní společnou cestu.

Staráte se o lidi vážně nemocné, odcházející... Jak se s tím vyrovnáváte?
Víte, křehkost a utrpení k životu patří. Vlastně nevím, kde bereme představu o tom, že máme nárok na štěstí, bohatství, zdraví, úspěch... i na lásku. Nemáme. Ale přitom leccos z toho dostáváme a možná to ani nevidíme. Já sama jsem věřící, vyrůstala jsem v katolické rodině. Víra mi pomáhá

i v mé práci. Jednak věřím, že smrt není definitivní. Věřím, že se budeme zodpovídat z toho, co jsme udělali špatného, ale i z toho, co dobrého jsme neudělali. Také věřím v milosrdenství a lásku, v odpuštění... Věřím, že tu každý máme nějaký úkol. Že každá životní situace nám může dát pochoptit něco nového o sobě, o druhých, o životě vůbec. Ale předpokladem je, že tu situaci přijmeme. Třeba v slzách, ale přijmeme.

Od mých pacientů a jejich rodin se hodně učím o životě. I to je něco, co vyvažuje tíhu mého povolání. A kde ještě nabírám sílu? Potřebuji být někdy sama. V rychlém denním tempu si potřebuji vzít čas, zastavit se a při kávě s cigaretou si srovnat myšlenky. I jízda autem mi dělá dobře. Nepouštím rádio, ale přemýšlím si, někdy si dám desátek růžence anebo si zpívám. Asi nejvíc pookřeji v lese. To jdu, koukám do korun stromů, třídím si myšlenky... Někdy vyšlapuji svižně, s holemi, jindy brouzdám a koukám po houbách.

Často si, cestou lesem, povídám i se svými zemřelými rodiči. Vidím ty krásy stvoření a cítím pokoj a vděk. Jindy si jdu zaplavat s mým pánem nebo vezmu vnoučata na výlet či se potkám s kamarády. Ale pak potřebuji čas, kdy jsem sama. A někdy si potřebuju pustit Colomba nebo Hercula Poirota...

Jsou klienti, na které dodnes vzpomínáte? Jejichž příběh vás hodně zasáhl?

No jéje, jména se mi vypařila, ale některé příběhy, a není jich málo, si nesu s sebou. Konkrétně se mi vybavuje jeden pán, který byl hodně velký svěráz. Při prvním setkání žádal eutanázii. Když zjistil, že to neděláme, vymýšlel, jak si sám na sebe najme vraha. Ale postupem času se podařilo nastavit léky tak, aby neměl bolesti. A já za ním chodila a povídali jsme, postupně od původního požadavku zcela ustoupil. V hovorech bilancoval svůj život, leccého litoval, srovnal si vztahy s blízkými... A pak si potřeboval vyjet

na konkrétní místo. Zvládli jsme to zorganizovat a jela s námi i jeho paní. Bylo to napínavé, ale i veselé a krásné. Dva dny poté umřel. V klidu, smířený.

Proč myslíte, že je dobré, aby člověk, který po tom touží, mohl stonat doma? Někdo může namítnout: „Ona babička už stejně nevnímá, tak co...“

Každý jsme jiný a máme i jiné touhy a přání. Myslím si, že většina lidí chce v těžké situaci, v nemoci a odcházení zůstat doma, ale je to hodně ovlivněné i tím, jak žijeme a jaké vztahy máme s lidmi kolem sebe. A co říct k tomu, jestli člověk těžce zasažený sklerózou nebo v bezvědomí nějak vnímá či ne? Samozřejmě, že s jistotou to nevím a dokázat to neumím. Jsem ale přesvědčená, že vnímá. Říká se, že sluch je ten ze smyslů, který vyhasíná nejpozději. A setkávám se s tím, že dokonce slyší i ten, kdo byl předtím nahluchlý. Tahle životní etapa je tajemná a posvátná. Co se v ní

odehrává, nahlížíme jen mlhavě, tedy nevíme. Vědět budeme, až se sami ocitneme v této situaci. Ale pak už to zase nikomu neřekneme. Když jsem šla kdysi do nemocnice na jipku za svojí maminkou, která byla v umělém spánku, doktor mi řekl, že je to zbytečné, že je v bezvědomí a nevnímá. Ale nechal mě, tak jsem se navlékla do empíru a galoší. Přišla jsem k mamince, hladila jsem ji po ruce a začala jí vyprávět o naší rodině, co děláme, jak na ni všichni myslí a tak. Jednak se jí změnil rytmus dechu a pak jí začaly kanout slzy. Prostě mě slyšela a reagovala... jen tak, jak mohla.

Když někdo vážně onemocní nebo odchází, stane se středem pozornosti své rodiny, tedy v ideálním případě. A pak to někdy dopadá tak, že pečující je na druhé, třetí nebo i páté koleji. Co s tím?

Jistě, ten nejbližší pečující je často „neviditelný“. Jako by jeho dennodenní péče byla samozřejmá: nemocný na něj tak živě nereaguje, zatímco když přijde na návštěvu další sourozenec, najednou si s ním vypráví a vyjadřuje vděk za jednorázový nákup či drobný dárek. I na nás, zdravotníky z hospice, často pacienti reagují daleko živěji než na své blízké pečující. Těm je to pak líto. Je to úplně normální.

Aby se tím pečující netrápil, musí si uvědomit, proč to dělá. Starám se o maminku proto, že chci. Mám ji ráda. Jsem jí vděčná za dar života, za vychování, za mnohé... Mám takové podmínky, že se starat mohu, třeba mám odrostlé děti, umožňuje mi to moje práce nebo mi dokonce stálo za to práci opustit a vzít na sebe péči o mámu. Záleží, jak mám poskládané hodnoty, co vnímám jako cennější. Pozor! Nemůžu to stejně očekávat od ostatních. Je to můj pohled, moje rozhodnutí. Moji sourozenci mají zase své názory, možnosti i starosti. Jako pečující si ale musím umět říct o pomoc, vzít si občas volno. Domluvit péči s někým z rodiny

Pokračování na straně 9

Anonce

Strana 2 Kdo nahradil Jiřinu Šiklovou?

Třináct let u nás měla Jiřina Šiklová svoji rubriku. Hledat kvalitní náhradu bylo obtížné. Ale povedlo se...

Strana 2 Když člověk nesleduje jenom sobecký cíl...

Morální zranění jakožto součást problému vyhoření. Jak ho léčit? Co dělat? Rozmanité pohledy... A pochoptitelně různá řešení.

Strana 7 Opatrovník v české praxi

MS kruh vydal užitečnou příručku pro starostlivé pečující a opatrovníky. Nabízíme ukázkou.

Strana 10 Sally se po mnoha letech vrátila

Někdejší slavná rubrika časopisu Mladý svět ožívá v Pečujeme doma. Nepřehlédněte ji!

Kolik odstínů má péče

Jak pečují otcové



Rodiče si vždy přejí, aby se jim narodily děti zdravé. Touží, aby prospívaly a dokázaly pokud možno víc než oni sami. Zákon pravděpodobnosti však míchá karty osudu nečekaně a lhostejně. Rodí se proto děti různě postižené, ať už z genetických důvodů, předem dosavadními metodami nezjistitelných, nebo vlivem škodlivého životního prostředí, anebo nezdravého způsobu života některého z rodičů.

Když přijde takové dítě na svět, je to pro rodiče celoživotní boj o naději provázený neustálou palčivou otázkou: co s mým potomkem bude, až tu už nebudu. Ve své dřívější praxi sociálního pracovníka Svazu invalidů a bohužel i ve svém vlastním životě jsem poznal, ačkoli jsem se narodil zdravý, jaký těžký a trvalý dopad má taková situace na vztah mezi rodiči. Nikdy nemohou být připraveni na takovou zátěž a nemají nejmenší představu, co všechno to v péči obnáší. Ani zpočátku nevědí, kam se obrátit. Ještě ničivější ranou je, když propukne choroba s trvalými následky u zdravého dítěte, které se dosud vyvíjelo normálně. Některý svazek nevydrží a muž z něho prchá. Vztah matky k dítěti je od přírody bezpodmínečný, miluje ho, ať je jakékoliv. Má-li handicap, tím víc se mu obvykle snaží dát v péči i citech. Vztah otce už bývá někdy složitější. Čeká od dítěte primárně zdárný vývoj a dokonce tím někdy neoprávněně podmiňuje svůj zájem, nechce přijmout nezměnitelnou realitu. Jedním z případů, který jsem pomáhal řešit, byl osud chlapce, který přestože se už dávno očkovovalo proti polio, onemocněl. I když následky nebyly nejtěžšího rázu, chodil nejistě s holemi, kolébavě. Šlo o obrnu obou dolních končetin. Otec, o hodně starší než jeho mladá manželka, oproti ní na synovi velice lpěl. Tentokrát to byla matka, která se rozvedla. Syn připadl otci. Ten obrazně řečeno nastoupil s desetiletým synem do rehabilitačního ústavu taky. Denně po škole s ním dělal procházky ústavním parkem, učil se s ním, nosil z města pochoutky. Aby se mu mohl věnovat, nastoupil do místních strojírny a pracoval v odpolední směně. Zpočátku, než sehnal podnájem, přespával nedovoleně v ústavním parku nebo v kotelně u topiče, kterého uplatil pivem a cigarety. Jednoho dne dovezl z bazaru slušné dámské kolo a běhal do vyčerpání za synem, dává mu záchranu. Kluk měl radost a byl pyšný. Kdo měl v léčebně vlastní kolo! Na zákrok vrchní sestry se táta octl před primářem, který mu povolil návštěvy s kolem jen o víkendů. To však bylo panu H. málo. Musí šlapat, šlapat, cvičit, aby mohl ty hůlky zahodit! Po několika pádech a odřeninách to vypadalo, že tatínkovi zakážou vstup a bude se se synem stýkat jen v hovorně jako každý jiný rodič při návštěvách. Tehdy přišel otec k nám na svaz postižených. Po společném jednání jsme dosáhli toho, že po podpisu jakési dohody s ústavem přijal otec jednoznačnou odpovědnost za chlapcovu bezpečnost při cykloprojížďkách a mohl na návštěvy několikrát týdně. Po roce otcovského tréninku jsem Honzu viděl kráčet parkem bez holí. Sice se kýval ze strany na stranu, ale šel hrdě bez opory! Tátova péče se blahodárně spojila s odbornou terapií a rehabilitací.

IVAN JERGL

Co chtějí čtenáři

Naši čtenáři práci redakce nijak moc nehodnotí. Řekl bych to následovně: Jsou zdraví střídmi v pochvalách a ještě střídmejší v odsudcích. Písemné pochvaly jsou dlouhodobě v průměru asi čtyři za číslo, kritické ohlasy tři čtyři za rok, většinou jde o technické záležitosti, občas nesouhlas s naším pohledem na konkrétní problém nebo osobu. Tak to chodí běžně, ale teď jsme vyzvali opět po sedmi letech čtenáře, aby nám řekli do půli října, jak vidí naše noviny. A jejich náhled, přiznám se, byl docela překvapivý. Nikoliv, není to pro nás nic skličujícího, to určitě ne, ale přeci jen..., však posuďte sami! Takže vězte, že čtenáři by uvítali, kdybychom život, který je obklopuje, popisovali spíše optimisticky. Jsou vděční za hezké zkušenosti, protože „*smutných věcí mají v životě i tak dost*“. A kritickými články, třeba těmi o covidu, by se mělo podle nich šetřit... Tady bych já osobně měl asi trochu zpytovat svědomí, zda čtenáře nezahmují těžkými materiály příliš. Nu, já se snažím občas poodhmout ty závoje lži, které nám mají znemožnit nahlédnout pravdivou skutečnost – a vida, čtenář ani tu pravdu raději nechce moc vidět! Tak tyto postoje je jistě možné pochopit, jenomže noviny bez kritiky, zvláště pokud ona kritika je současně i jakousi obranou zájmů, možná i životních zájmů pečujících a seniorů, být přece nemůžou. Takové by nestály za nic a takové bychom my ani dělat nechtěli. Ale samozřejmě je možné někde ubrat a někde přidat... A tady není z naší strany s čím polemizovat: My vaše připomínky musíme nějak zohlednit, protože si neděláme noviny pro sebe, ale pro vás! Pokud jde o autory, zdá se, že každý má svoje příznivce. Ale nejvíce čtenáři (a možná bych měl správněji říkat spíš čtenárky) hodnotí texty Marcely Kašpárkové. Moc se jim líbílo třeba povídání s choreografkou Janou Hanušovou a píší, že její články jsou optimistického ducha a povzbuzující a že je vidět, že dobře ví, o čem píše. No však musím prozradit, že paní Kašpárková je pečující, takže život pečujících vskutku důvěrně zná. Velice jste chválili i články Jiřiny Šiklové, o které žel můžeme mluvit už jen v minulém čase. A autorem, který vás často „*chytí za srdce*“, je Ivan Jergl. Ten samozřejmě z vlastní zkušenosti rovněž velmi dobře ví, o čem píše, a protože je spisovatel, umí to čtenáři i podat. A zapomenout nesmíme ani na texty Karla Nečase, u nichž ceníte černý humor, a citlivé rozhovory Ladislavy Chateau, které opakovaně zmiňujete... No a z druhé strany poradenské a vzdělávací je to především právnicka Radka Pešlová. A mohlo by jejich textů být ještě víc, píšete, protože to, co leckdy marně hledáte na internetu, většinou nacházíte u ní. A rádi čtete i zdravotní rady MUDr. Danuše Spohrové a údajně se jimi někteří snažíte také řídit. Do budoucna čtenáři volají po dalších optimistických rozhovorech, ale vůbec „*slovech, která hladi*“. A zmiňují i víc odpočinkových materiálů. Odpočinkovými myslí soutěže, kvízy a testy. Druhá skupina by přivítala rozšířit ještě poradenství, zejména sociálně-právní. Což docela koresponduje i s výčtem oblíbených autorů a naznačuje současně směr, kterým by noviny asi měly v budoucnu jít. Jinak čtenáři často zdůrazňují, jak jsou rádi, že noviny vycházejí, že se těší na každé číslo a že moc rádi by je dostávali, i když po čase dopečují, protože jsou často sami už senioři a jejich problematikou se noviny také zabývají. A dále oceňují, že si články mohou z novin vystřihovat, což zejména ti, co nejsou moc na internetu, často činí. Některé texty jim ovšem přijdou zbytečně dlouhé a leckteří by raději větší písmo, protože oči již tolik neslouží... Tak tohle v kostce a spíše obecně. Každopádně se nám dostalo cenné zpětné vazby. A my máme teď nejen o čem přemýšlet, ale měli bychom s přihlédnutím k vašim radám a připomínkám noviny i postupně trochu měnit, aby byly ještě o kousek lepší, než jsou teď. S něčím jsme iniciativně začali, jak zjistíte, už v tomto čísle.

A. Hošťálek za vydavatele

Morální zranění jako součást problému vyhoření

Pro toho, kdo nesleduje jen sobecký cíl, se řešení najde



Na našich akcích hovořily profesionální pečovatelky o tom, jak musí kmitat, kolik úkonů, včetně úpravy lůžka, je nutno zvládnout třeba při ranní toaletě za pětáctýřicet minut... Je jistě pochopitelné, že po službě pak bolí nohy a záda, ale ono toho bolí bohužel víc, jak sdělují na svépomocné skupině. Třeba že nemají čas na teplé lidské slovo, dotek, úsměv a že v tom někdy nenacházejí u nadřízených zastání a že pak po nějakých letech přichází vyhoření, a jeho součástí, které k němu přispívá, může být právě ono morální zranění...

Takže co to je konkrétně? Je to situace, kdy jsou třeba v charitativním, humanitárním nebo křesťanském zařízení, a vidí, že jejich šéfové se nechovají humánně ani křesťansky, že jim nejsou oporou ani příkladem, že žijí v jiných sférách a na jejich námitky nereagují anebo reagují podrážděně. To pak ty pečovatelky procházejí velkými zkouškami odolnosti. Prožívají i etický konflikt a některá to úplně nezvládne. Dojde k vyhoření. Necítí, že by zde byly na pravém místě, které je ve shodě s tím, co chtějí dělat. A hlavní otázka v tomto případě zní: Jak se v popsané situaci zachovat? Mají ve stavu vyhoření bojovat se svými nadřízenými? Mají hledat lék na své problémy v rámci organizace a trpělivě zkoušet všechny oficiální možnosti, tedy podat stížnost nebo požádat o supervizi či mediaci? Nebo nemají mrhat silami a mají ze zařízení odejít? Optali jsme se na to několika odborníků, se kterými spolupracujeme, zde jsou jejich odpovědi:

Jaroslav Štěpaník, psycholog:

Ne každý šéf si bohužel uvědomuje či připouští, že pozornost a péči potřebuje i ten, kdo ji poskytuje. V současné situaci si pečující víc než jindy sáhne na dno sil a psychické výdrže. Každý jsme jiný, různé jsou i osvědčené způsoby jednání. S nadřízeným to bývá náročnější již proto, že je nadřízený. Někdo proto raději mlčí, a když je vypětí přílišné, práci, kterou měl rád, opustí. Pak jej mrzí, že nic nečeká. Líp když se nadřízený dozví, jaká situace „v terénu“ je. Někdy se příležitost nabídne sama, jindy je lepší požádat o krátkou schůzku. Vždy je nutné předem a všestranně se připravit. – *Co chci říct, čeho si přejí dosáhnout, co navrhuji ke zlepšení... (Zapojení dobrovolníků, změny časových limitů, ocenění za mimořádný výkon, organizační opatření apod.)* Dobrá příprava je polovinou úspěchu. Na to se zapomíná. Nejhorší bývají jednání „z vody“ a ve zlobném tónu, kdy přicházíme za „nepřítelem“, kterému to pořádně vytmavíme. Vyplatí se jednat asertivně a konstruktivně. O pocíťovaných problémech informovat bez křiku a záporných emocí, klidně, věcně, jasně, opřít se o fakta a vlastní zkušenost. Nebát se upřímně otevřít, aby druhý měl možnost vnímat, že úsilí a síla pečovatele nejsou nevyčerpatelné, i ony že potřebují podporu a pomoc. Někdy stejně (či i víc než fakta) zapůsobí pravdivé emoce. Zde ovšem velmi záleží, jak je náš nadřízený empatický, jak dobře ho známe a zda v sobě nese tu vnitřní strunu, kterou bychom tak rádi zaslechli znít.

Karel Nečas, bývalý pracovník ve zdravotnictví a sociálních službách v Rakousku:

Člověk nemusí bojovat proti nejmocnějším represivním institucím světa jako whistle-bloweri Assange nebo Snowden, aby i v malém měřítku okusil, zač je toho loket. Smutné je, že mobbing, bossing, šikana šéfem nebo vedením a jiné pestré formy likvidace lidí s jiným názorem, lidí, kterým nejsou po chuti ignoranti s malou, leč mocí, se už nastěhoval i do zařízení, kde je na prvním místě deklarovaná relace pomoci. Kolik kolegů musí čelit hulvátství, ignorantství, dehonestaci nebo vyhrožování, pokud se jim nad míru únosnou přestaly líbit praktiky vedoucích pracovníků? Není jich zas tak málo, jak by člověk usoudil z toho, že se o takových případech prakticky vůbec nepíše, ba ani nemluví. Zdá se mi obecně, že současná doba umožnila prosadit se na vedoucí místa lidem nekompetentním, psychopatům, kteří jsou jako ryby ve vodě v situacích konfliktů, tísňe a stálého vytváření nepřátel. Máš-li takového byt' i malého šéfa, pak běda ti. Co dělat? Ze zkušenosti z dlouholetého pobytu v exponovaných zdravotnických zařízeních ve Vídni mohu říci, že i tam docházelo někdy k těmto situacím. Ovšem s tím rozdílem, že tam problém nenabyl chronické podoby. Proč? Vypadá to trochu jako klišé, ale v první řadě rakouský systém věnuje mnoho prostředků prevenci jak šikany, tak i vyhoření, jakož i sledování pracovního klimatu. Má na to celou řadu ošetřovatelských ombudsmanů, psychologů, poučených vrchních sester a to nejdůležitější: právní systém, který umožňuje skutečně nestranně řešit problémy. V neposlední řadě jsou to také stále ještě silné odbory s vynikajícími právníky na straně zaměstnance, které pokusy o ovládnutí podniku skupinou lidí často hned vzápětí zlikvidovaly. Všem formám šikany se věnovala pozornost. Tým se scházel každý měsíc a překvapila mne zpočátku kritická otevřenost a snaha každý konflikt, a to i mezi zaměstnanci, pozitivně uzavřít. Bylo v zájmu každého vedoucího pracovníka mít na pracovišti spokojený personál bez narůstajících konfliktů. Pamatuji si šéfa, který se zabýval pouze nějakými mocenskými hrami a vytvářením frakcí z oblíbenců, který odešel po docela krátkém čase za několik měsíců sám. A pamatuji si na příklad jedné polské sestry, která byla v jednom zařízení ponižována, přestože šlo o velmi obětavou pracovníci s magisterským titulem. Svými znalostmi převyšovala tamní vedení, což záchlelo řetěz intrik, šikany a vysmívání. Výsledkem bylo řízení s celým vedením, žena mohla dva roky do důchodu zůstat

doma za plné gáže s vypočítaným průměrem za noční placenou dovolenou a všemi bonusy. A takových případů bylo více. Na druhé straně jsem potkával však dost těch, kteří brzy rezignovali a přistoupili na nějakou odchodnou dohodu. Lidově se tomu říkalo, že byli odejití.

Kateřina Vencálková, psycholožka:

To je těžká otázka, obecně: čím více a častěji má člověk pocit, že nemá vliv na svou situaci, tím více roste riziko syndromu vyhoření. Ve zdravotnictví se s tím setkáváme velmi často. Pokud sestry zažívají frustraci z obou stran, tedy jak od pacientů, kteří skrz své trápení nejsou schopni být přátelští, tak od nadřízených, kteří zase mají pocit, že mají jiné starosti, potom síly velmi rychle ubývají. A pokud se k tomu přidá ještě morální dilema skrze víru, upřímně řečeno, neumím si to moc představit – o to je to zřejmě složitější. Nicméně opět víra by nám v tomto mohla být velkým pomocníkem. Zkoušky, utrpení, trpělivost, pokora, odvaha a pevná víra, to jsou veličiny, které se objevují v téměř každém biblickém příběhu, budí jim inspiraci a zachytným bodem v těchto těžkých chvílích. Odkloníme-li se od církve, můžeme využít služeb supervize, mediace a zkrátka rozhovoru s nadřízenými... Přihlásit se o to, co potřebuji, a hovořit o tom, jak se na pracovišti cítím, je nezbytné. Pokud to lze, udělejte to sami, pokud to nelze, využijte služeb pomocníka z řad odborníků. Pokud nic nepomáhá a vy máte dojem, že za chvíli vyhoříte, vezměte nohy na ramena...

Nakonec jsme ještě aspoň telefonicky hovořili s psychologem a překladatelem C. G. Junga Karlem Plockem. Ten zmínil Klementa Římského, čtvrtého papeže v prvním století, a jeho slovo, že svět je řízen oběma rukama, levou i pravou. Jeden je Kristus, druhý Satan:

A my vidíme, že ten princip zla je stále ve světě fungující, dodal. A musí dostat osobnostní podobu. Někdo musí být vždy jejich nositelem. Podle mne je rozumné se stáhnout a odejít. Nebojovat s nimi, protože je to přílišná ztráta sil. Já jsem kdysi byl v podobné situaci, stále jsem zvažoval, jak se změnit mým odchodem situace pacientů, takže to dokážu pochopit... Avšak ještě bych dodal, že pokud to nabude v nějaké organizaci kolektivní podobu, pak je poměrně dost značná naděje, že nastane imploze. Zbortí se jim to celé do sebe, celý ten útvar, celé to vedení... Ale já jsem tehdy nečekal a odešel. Mám zkušenost, že když člověk nesleduje jen svůj sobecký cíl, tak pro toho se řešení vždycky najde.

(ah)

Dokonalost v nedokonalosti lidského života

Čeho všeho si všímá Světlana Lazarová

Scenáristka a režisérka **Světlana Lazarová** pochází z bulharského Plovdivu, kde v roce 1982 odmaturovala na divadelní konzervatoři a poté odjela studovat filmovou a stříhovou skladbu na pražskou FAMU. V Praze už zůstala natrvalo, provdala se za Allana Lazarova, rovněž vynikajícího dokumentaristu. Dnes nepochybně patří k nejlepším režisérkám jak divadelní, tak dokumentární filmové tvorby. A právě ve svých dokumentech se už léta věnuje sociálnímu tématu, přesněji, jak mnozí z nás zvládají – řekněme – nepřízeň osudu.

V roce 1996 jsi natočila svůj první televizní dokument, sociálně zaměřený *Den a noc*. Film je o matce, která se den a noc stará sama už déle než dvacet let o své dvě děti, upoutané na lůžko. Obě trpí vzácnou hormonální poruchou. Matka, vysokoškolačka, je nesvěřila do žádné ústavní péče, manžel ji opustil a ani vztahy s ostatními příbuznými nejsou nejlepší. Úděl té matky lze považovat za životní prohru. Tady ovšem nastává i otázka, za jakých podmínek lze životní situace člověka považovat za prohru? Doživotní výčitky a tíže svědomí, že opustila bezmocné děti, by bylo jistě těžší břímě, ne?

Matka těch dvou těžce nemocných dětí nevnímala svou životní situaci za prohru, ale považovala sama sebe za vítěze nad lidskou zbabělostí a svazujícím strachem. V nově nastoleném každodenním rytmu převládala její úžasná odvaha a víra, že všechno přece jenom dobře dopadne. Byla připravená jako běžec na dlouhé trati zvítězit nejen nad nemocí, ale hlavně nad společenskou konvencí, jak se má „správně“ v podobných těžkých situacích postupovat... Proto ji manžel opustil, a proto čelila nepochopení celé rodiny, nepodřídila se standardnímu systému a rozhodla se zvolit jinou variantu. Nikdo se ale vůbec nepozastavoval nad tím, že zvolila tu nejtěžší variantu, prostě její chování brali jako *systémovou* chybu. V tom filmu zazářila její upřímnost



a optimismus, zpočátku až nepochopitelně. Pro úplnost musím však dodat, že po premiéře se stal zázrak: manžel se vrátil a rodinné vztahy se zlepšily. Její boj trval téměř dvacet let. A bohužel byl nešťastně dobojován. Cesta k uzdravení se nenašla, její děti zemřely. To, co ona považovala za skutečnou prohru, je neuvěřitelný institucionální nezájem společnosti k osudu podobných matek a obecně rodičů. Za to, že si tuto cestu zvolila, že zůstala doma a vzorně se o své nemocné starala, byla odkázána jen na malé finanční příspěvky od státu a posléze neměla nárok ani na důchod.

Pozoruhodný je i tvůj další film-dokument *Chci dýchat z roku 1999, příběh dívky, která trpí cystickou fibrózou, dá se říct nevyléčitelnou nemocí. Nemocný člověk, ať mladý nebo starý, se někdy stává pro své vrstevníky obtížný, okolí často začne pokukovat spíš po zdravých. Když si to člověk uvědomí, bývá těžké ten okamžik překonat. A také je těžké o této zkušenosti hovořit...*

Při natáčení tohoto dokumentu jsem měla možnost nahlédnout do života mladé a velmi talentované dívky. Měla takovou životní energii a chuť do života, že jsem její těžké nemoci a životnímu handicapu nechtěla uvěřit. Bohužel, její nevyléčitelná nemoc plíží

postupovala, někdy pomalu, jindy rychleji. Jedinou šancí v podobných případech je transplantace plic. Film vyprávěl o její statečnosti a trpělivosti při čekání na *nové* plíce a zároveň boural nebo přesněji stavěl zdi ve vztazích s lidmi z jejího blízkého okolí přibližně v tom smyslu, jak říkáš – někdy pro ně byla obtížná, nebyli s to pochopit, co prožívá. Dívka si pomíjivost života dobře uvědomovala. Nacházela sílu v malování a její vůli posilovala i její první láska... Měla jsem dojem, že každým nadechnutím byla „živější“, živější než spousta jejích krátkozrakých vrstevníků.

Podobně laděný je i tvůj další dokument *Cystická fibróza*. Dokument je o to pozoruhodnější, že filmový štáb byl přímo na operačním sále a zúčastnil se náročné operace transplantace plic, kterou prováděl profesor Pavel Pafko. Řekla bys o tom našim čtenářům něco více? Jaké pocity tebe i ostatní filmaře při natáčení provázely? Mysleli jste především na své dílo? Nebo spíš na život, který je náhle tak křehký? Nebo i *něco v tobě pomyslelo na smrt?*

Byl to jeden z nejpozoruhodnějších okamžiků v mé filmové praxi. Ten den, po půlnoci, jsme se s kameramanem na základě telefonátu z nemocnice ocitli na operačním sále, kde dívku připravovali na transplantaci. Čekalo se jen na plíce. Pak jsem se dozvěděla, že jsou to plíce mladého člověka, získané po *čerstvé* autonehodě. Musím říct, že toto zjištění bylo pro mě horší než samotná operace. Naléhavě jsem si v ten okamžik uvědomila křehkost života a ten následný chirurgický zákrok mi najednou připadal jako nějaký prazvláštní náboženský rituál. Obdivovala jsem profesionalitu pana profesora Pafka a celého týmu. Pracovali soustředěně a přitom lehce, za doprovodu klasické hudby a vtipkování. Myslela jsem na smrt mladého člověka, ale i na druhou šanci dívky, která jeho plíce rozdyčhá. Od té doby mám spíše trvalý pocit jakési dokonalosti v nedokonalosti lidského života...

V této souvislosti nemohu nepoložit otázku, jaký motiv tě vede k tomu, že natáčíš filmy s takovým obtížným tématem, proč té téma diagnózy a života poznamenaného

Pokračování na straně 4

Stalo se / Chystá se

Aliance pro individualizovanou podporu už sdružuje 60 organizací

Aliance pro individualizovanou podporu sdružuje přes šedesát rodičovských, patientských a zastřešujících organizací za účelem prosazení spravedlivého sociálního systému a takové zdravotní péče, jež respektují jedinečné potřeby každého člověka a pomáhají každému podle jeho skutečných potřeb bez ohledu na diagnózu či typ zdravotního postižení. Činnost Aliance pro individualizovanou podporu můžete sledovat na webu www.aipp.cz

Tiskopis Potvrzení o žití:

Nadále u nás platí výjimka

Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) v důsledku stále přetrvávající pandemie nemoci covid-19 a z důvodu mimořádných opatření dosud uplatňovaných v mnoha státech nadále umožňuje příjemcům českých důchodů zasílat tiskopis Potvrzení o žití poštou, a to i bez úředního ověření vlastnoručního podpisu důchodce, anebo elektronicky (e-mailem) bez uznávaného elektronického podpisu. Předpokladem pro zaslání Potvrzení o žití výše uvedenými způsoby je skutečnost, že důchodce bydlící v zahraničí nemá možnost nechat si úředně ověřit svůj vlastnoruční podpis na Potvrzení o žití. Adresa: Česká správa sociálního zabezpečení, Křížová 25, 225 08 Praha 5, Česká republika, posta@cssz.cz.

Příspěvek na mobilitu od ledna i pro pacienty s demencí

Těžká demence, k níž dochází v důsledku některých chorob, třeba Alzheimerovy nemoci, komplikuje nemocným lidem život v mnoha směrech. Obzvláště když se k ní přidají i problémy s chůzí vedoucí až k nutnosti pohybu za pomoci vozíku. K tomu jsou často zapotřebí i další pomůcky, například nájezdové rampy na schody, nájezdové ližiny, přenosné rampy, schodolezy, zvedací plošiny a systémy, dodatečné úpravy motorového vozidla či stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a toalety. Od ledna 2022 získají lidé žijící s demencí nárok na příspěvek, který jim koupí těchto zařízení dovolí.

Světznámý spisovatel o seniorech a epidemii covidu

Jeden ze světově nejčtenějších francouzských spisovatelů a držitel Řádu čestné legie Michel Houellebecq nečeká, že by se svět změnil po epidemii koronaviru k lepšímu. Naopak tento svět bude „o něco horší než dřív“. Nemyslí si, že lidé kvůli epidemii znovu objeví význam smrti nebo konečnosti. I když nemoci covid-19 podleho tolik lidí, podle něj smrt ještě nikdy nebyla tak diskrétní. „Mrtvý je jen jednotkou do statistiky každodenních úmrtí, smrt má v sobě něco podivně abstraktního,“ soudí Houellebecq. Jeden z údajů si však podle něj zaslouhuje pozornost. „Dokdy se mají nemocní oživovat a ošetřovat? Vedou se spory, zda do 70, 75 nebo 80 let... V každém případě jsme ještě nikdy s takovou bezostyšností nedávali najevo, že život všech nemá stejnou cenu,“ míní autor.

Osobní svoboda jednotlivce je výš, rozhodla tripartita

Zástupci vlády, odborů a zaměstnavatelů odmítli koncem října restrikce pro neočkované proti covidu na pracovištích. Ve hře bylo, že do zaměstnání by nesměli lidé bez očkování, negativního testu či potvrzení o prodělaném covidu. Jde o závažné rozhodnutí a znamená, že ČR nebude následovat ty země EU, které už restrikce zavedly. Podle regulí unie si o tom, zda očkování je na území dané země povinné, může rozhodovat stát sám. Vlády států mají zohlednit faktory, jako jsou struktury zdravotní péče či právní systémy a hledět na kulturní normy v jejich zemi. Co se týče kulturních norem, v podstatě jde o to, jaká cena je v tom kterém kulturně-geografickém prostoru lidskému životu přisuzována. A to zejména v porovnání s hodnotou osobní svobody jednotlivce.

Upřednostněte písemný, elektronický a telefonický kontakt

Ministerstvo zdravotnictví ČR žádá: S dotazy ke covid-19 se obračejte na celorepublikovou informační linku ke koronaviru 1221. Pro volání ze zahraničí můžete využít telefonní číslo +420 226 201 221. V rámci opatření proti koronavirové naze upřednostněte písemný, elektronický či telefonický kontakt před osobním setkáním na ministerstvu.

Nová nemocnice v Brně? Staleté domy mají své limity

Město Brno provozuje Nemocnici Milosrdných bratří a Úrazovou nemocnici, ředitelem obou zařízení je od roku 2020 kardiochirurg Pavel Piler. Brno podle něj potřebuje novou městskou nemocnici. Měla by mít 550 lůžek. „Stávající nemocnice sídlí ve starších budovách, u nichž má každá modernizace své limity. V 21. století už tyto stavby prostě nestačí,“ říká Piler. Konkrétní rozhodnutí však ještě nepadlo, v současnosti je nová nemocnice v Brně předmětem jednání a analýz.

Výzva SenSen plní seniorům jejich sny

Výzva s názvem SenSen plní sen cílí na všechny seniory a jejich kluby, jejím smyslem je podpořit nejstarší generaci v aktivním způsobu života. „Jsem nápadem nadšena. V nadaci jsme se přesvědčili, že senioři nechtějí vzdusné zámky, ale úplně obyčejné věci. Je radost podepisovat darovací smlouvy třeba na novou pohovku do společné klubovny, materiál na výrobu sit'ovek nebo přispět zavedenému klubu na seniorské divadlo, které navíc kromě obdarovaných potěší i další lidi,“ říká Božena Jirků, ředitelka Nadace Charity 77 (Konto Bariéry, SenSen). Kontakt: +420 224 214 452, info@bariery.cz

Zdroj: AIPP, ČSSZ, MZČR, AFP, Medical Tribune, Konto Bariéry

Glosář

Co zavání komunisty? Přidání důchodcům?

To je už takový folklor na konci roku. Vždy při schvalování rozpočtu položí moderátoři politikům a finančním analytikům jakoby vyostřené otázky, které mají ve skutečnosti asi za cíl poštvát veřejnost proti důchodcům: A není přidání důchodcům populismus? Můžeme si tak horentní sumu dovolit? Jsou ty tři sta nad rámec valorizace vůbec zdůvodnitelné? Nezavání taková skoková a nesystematická podpora už komunismem? A jak dopadneme s důchody v budoucnu, když budeme rozhazovací jako ti komunisté? V drtivé většině se ptají mladí moderátoři a často odpovídají mladí politici, ale není to pravidlem. Někdy snaživě přiloží svoje polínko i ti staří. Proti přidání na důchodech nebo proti mimořádnému příspěvku v době covidové krize se vzpouzí a uvědoměle křičí, že ty peníze nechťejí, že si

je nezaslouží a že se nenechají uplácat takovými pochybnými dárky. Tito starci a stařeny zřejmě stále touží být v hlavním houfu a představa, že patří už ke starým a odepsaným, je pro ně asi nesnesitelná. Jenže v podstatě je úplně jedno, kdo to říká, neboť ti, co v hlavních médiích vystupují, hlásají v podstatě totéž. Tedy že důchodci ujídají chlebiček produktivním. A hlásají to i navzdory tomu, že se pozvolna, ale dlouhodobě snižuje procento, které z HDP Česká republika vydává na důchody, a že právě tak se stále snižuje i výše důchodů oproti průměrné mzdě... Ti mladší zřejmě nabyli pocitu, že je všechno už jejich. Tedy přesněji jejich a jejich kamarádů a maximálně ještě tak kamarádů těch kamarádů. Však není se na druhé straně co divit. Oni dobře vědí, kolik moci mají ve svých rukou a že rozhodují nejen o tom, zdali staří budou žít, ale i o tom, zdali budou žít, jak jsme mohli vidět ve třetí covidové vlně. Elity a podlidi – to je ovšem veliké téma, které by si zasloužilo s ohledem na soudobé realie zásadnější zpracování... Avšak na otázku z úvodu, zda starochy moc nerozmazluje a jestli nám zůstane

v budoucnu na důchody, je odpověď jednoduchá. Sociolog Petr Sak například říká, že to je pouze věc priority. Tedy jestli tzv. elity budou ochotny část vytvořené hodnoty poskytnout důchodcům. Ale prozrazuje současně v tomto směru svoje obavy, neboť kapitalističtí predátoři považují každou korunu, kterou neurvou pro sebe, za ztracenou a jejich ideologii i za nezdvodnitelnou.

A povšimněme si ještě, že ti redaktori se táží politiků, zda stovková podpora seniorům je odůvodněná, ale kdo z nich pozvedne hlas proti výdajům skutečně diskutabilním? Výdajům, které souvisí třeba s našim přezbrojováním nebo s našim vojenským působením v zahraničí. Kolik stálo jenom afghánské tažení, kterého jsme se účastnili s pozoruhodným odůvodněním, že v Kábulu bojujeme za Prahu... A nevznosou ani otázky ohledně nemravně nízkých daní super bohatých, jejichž zvýšení by rozpočet značně posílilo. Většinou si troufnou jenom na ty, jejichž vyvržení ze světa je už nezvratné. Na nejchudší, kteří pobírají dávky, cikány, důchodce... (ah)

Čeho všeho si všímá Světlana Lazarová

Dokončení ze strany 3

nemoci přitahuje? A který film nejvíce ovlivnil tvé vlastní pojmání života?

Nemohu říct, že mě životy poznamenané nemocí či utrpením přitahují. Cítím spíše, že se k nim chci osobně vyjádřit. Hned prvním filmem *Den a noc* jsem věděla, že tyto lidské osudy chápu jako svoje učitele. Pomohly a vedou mne na mé vlastní cestě životního poznání.

Pokud vím, tak zatím poslední dokument v tvé režii nese pracovní název *Mezi nebem a zemí*. Velmi zasahující, ve filmu vystupují mladí přezaměstnaní lidé, žijící hlavně pro kariéru, pro úspěch. Náhle však procházejí poznáním, uvědomují si cenu i smysl svého života, a protože trpí zákeřnou nemocí, musí vzít v úvahu i hypotézu smrti. Jeden z tvých protagonistů se dokonce ani nedožil konce natáčení. Přesto není film ani depresivní, ani stišující. Není jistě lehké o práci na tomto dokumentu hovořit, ale přesto...

Ten dokumentární příběh je pro mne opravdu výjimečný nejen svým silným tématem, ale i bolestnou událostí, která ho poznamenala: jeden z jeho hlavních představitelů nás během natáčení navždy opustil. Nikdy zapomenu na jeho jasný pohled, na jeho přirozený šarm a úctu ke všem živým bytostem. Ten hoch byl rozený optimista, měl vzácný talent rozradostnit všechny kolem sebe a navíc dovedl přirozeně zakrýt hranici „zdravý / nemocný“. Nad nemocí nevyhrál, ale jeho odkaz, který nám všem zanechal, je o to cennější.

Další dva protagonisté stále se zákeřnou nemocí bojují. Současně dávají svoje životní pravdy v potaz, přehodnocují styl a smysl svých životů. Uvědomují si, že lidské zkušenosti jsou sice nepřenosné, ale i tak by se měl člověk o jejich „předání“ dál pokoušet a i takto lidem pomáhat.

Pro úplnost musím říci, že natáčíš také jiné filmové dokumenty, patří k nim například několik skvělých portrétů z cyklu *Příběhy slavných*. A v tvé režii

vznikly rovněž pozoruhodné divadelní hry. Na závěr ještě jedna otázka: co tvá další práce?

Připravuji divadelní hru *Božská houslistka*, kde hlavní postava, významná umělkyně, trpí pomíjivostí svého umění a v tom postupně (i humorně) nachází svou lidskou dokonalost. Hru připravuji s vynikající Vilinou Cibulkovou v roli *houslistky*. Rády bychom ji uvedly už v únoru 2022.

Tady si dovolím malou osobní vsuvku: pokud vše dobře dopadne, sejdem se i my dvě na přípravě hry známého francouzského dramatika Jean-Clauda Grumberga *Vaše maminka*, kterou jsem přeložila. Hra je o staré křehké dámě, která postupně ztrácí paměť, je však navzdory tomu velkou rebelkou s velkým smyslem pro humor. Když jsme spolu o té hře hovořily, řekla jsi velice výstižně, že ta hra není jen o stárnutí a odcizení, ale hlavně o tom, že pokládá otázku, zda si vůbec pamatovat chceme... A já bych jen dodala, že pamatovat neznamená jen udržet v paměti chronologická fakta!

Hra *Vaše maminka* je vynikajícím příkladem, svým tvarem a obsahem ilustruje to, co znamená především ztráta emoční paměti. Bohužel víme, že naše současná společnost čím dál více žije a funguje mechanicky, lidé jsou v ustavičném stresu, tudíž povrchní a uzavření. Ztrácí se kontinuita nejen dějin, ale hlavně ducha. Lidé si nechtějí paměť zatěžovat, chtějí si pamatovat jen hlavní informace, nejlépe ve zkratkách. Informační technologie naneštěstí přispívají k tomu, že z nás činí tak trochu emoční invalidy. O tom ta hra je. O kontinuitě ducha a pravém lidství. Na tu práci se už moc těším. A čtenářům ještě prozradím, že hlavní roli opět svěřím Vilmě Cibulkové. Ráda s ní pracuji, je to herečka se vzácným talentem, s hloubkou a citlivostí dokáže vyjádřit širokou škálu lidských podob a charakterů.

A já už jen dodávám, že právě hloubka a citlivost v dnešním hereckém projevu je čím dál vzácnější.
LADISLAVA CHATEAU

Udělejme tečku za koronavirem?

Koronavirus a my



Slogan je stručný, úderný, pozvazuje a vyjadřuje, co si všichni již dlouho přejeme. Jenže: kdy můžeme tečku za něčím, co se jeví jako vleklé souvětí se spleť vedlejších vět, opravdu čekat?

Epidemie, s počátkem v prosinci 2019 v Číně, se rychle šířila světem. První případy u nás byly začátkem března 2020, týž měsíc první oběti na životech, počet nakažených rychle stoupal. Šlo o střet s něčím neznámým, na co jsme nebyli připraveni. Přesto se první nápor covidu vcelku úspěšně zvládl. Solidarita ve společnosti, aktivita a invence skupin i jedinců budily obdiv. Úspěch ukolébalo, vedl k dojmu, že je vyhráno. Přišlo léto, dovolenou s rizikem si mnozí neuměli odepřít. Léto přineslo nárůst nakažených, září 2020 druhou vlnu epidemie. Nevycházela se dobře a obdobně navázala třetí. Nastalo vleklé období chmurných statistik, řetězce nouzových stavů, bez viditelného „světýlka na konci tunelu“. Obdobně na tom byly i jiné země, situace se všude rychle měnila. Hledaly se postupy a prostředky, chybovalo se. Enormní byly nároky na zdravotníky, mimořádná také zátěž pracovníků sociální péče. Zdravotnický systém stojí na jasné hierarchii poskytování péče dle závažnosti a naléhavosti onemocnění s prioritou bezprostřední ohrožení života. Náročnou situaci zvládl, zdravotníci sklízeli zasloužené uznání.

Dlouhodobá stresová situace nese silné negativní důsledky. Ve společnosti převažovala únava, s ní nespokojenost i nesouhlas s omezeními. Atmosféra byla až příliš rozjitřená. Šlo o dosud nejtěžší a nejdelší období, kterým jsme za epidemie procházeli. Chybovalo se, ani jinde to však bez chyb nebylo. Nejvyšší odpovědnost za vyhlášená opatření, jejich zdůvodnění a dopad, nese vláda a premiér. Na ty se koncentrovala prakticky permanentní kritika. Stálý tlak mohl ovšem i odvádět od konkrétní práce a spolupodílet se na chybách v rozhodování.

Časté i odpstatněné výtky směřovaly ke komunikaci. Stávalo se, že k témuž problému se objevila nesejná

stanoviska či výklady jednotlivých vládních činitelů. Veřejnost mnohdy nechápala pokyny, které se rychle měnily. Nejvíce kritiky sklízel premiér, často šlo však spíše o pokračování dlouhodobého politického boje s osobou, která je pro opozici i část společnosti nepřijatelná. Epidemie přinesla předčasné předvolební boj. Média nepřispívala k uklidnění situace, libovala si v častých duelech vybraných hostů, které běžného diváka a posluchače spíše znepokívaly. Členové vlády se někdy ocitli jako na koberečku u šéfa. Místo věcného zdůvodnění opatření a stejné věcné kritiky byl divák často svědkem nic neřešících destruktivních hádek. Kritika domácích opatření ráda opomíjela střízlivé porovnání se zahraničím, kde byla opatření mnohdy přísnější. Nadměrně čtená pozvání na obrazovku nutně ubírala cenného času k řešení situace. Na obrazovkách se střídali i odborníci, někdy spíš samozvaní, s protichůdnými názory. K uklidnění veřejnosti tím sotva přispěli.

Je to nespíš málo reálné a velmi idealistické, myslím však, že v době krize zasahující celou společnost, je třeba na čas odhodit averze a osobní ambice, spojit síly všech proti společnému nepříteli, kterým byl a dosud je koronavirus. Neustálé pŕtky měly na společnost možná větší dopad, než si myslíme. V něčem možná i víc jak samotná epidemie. Dlouhodobý stres oslabuje organismus a komplikuje vlastní průběh onemocnění. Vede také k nesouhlasu, odporu, hledání pravdy jinde.

Sama vláda nedržela jednotu. Častá byla nejen různost názorů i střety před kamerou. Svorná byla vzájemná snaha koaličních partnerů přičíst úspěchy sobě, partnerovi nezdar. Podobně si nelze dělat iluze o harmonii v koalici. Je však nutné řešit nesrovnalosti před zraky veřejnosti?

Vláda v čele s premiérem chybovala, myslím, nejvíce, když po loňském jaru uvolnila omezení, dopřála lidem dovolenou a totéž zopakovala před vánočními svátky, kdy dala „zelenou“ nákupům a vzájemným návštěvám. Byla sice vystavena velkému tlaku, silná vláda však má ustát zdůvodněné rozhodnutí, i když ztratí politické body. (Možná však pozdější zisk.) Premiér v září 2020 před zraky televizních diváků odmítl opatření ministra zdravotnictví, který se opíral o doporučení odborníků.

Následovaly čtyři výměny na nejvyšší pozici klíčového ministerstva. Druhý a zejména čtvrtý v pořadí se v křesle moc neohráli. Třetí v pořadí Jan Blatný nastoupil ve zvlášť těžkém období. Uprít mu nelze nasazení i snahu, pozici asi snadnou neměl. Zvlášť tvrdou kritiku sklídl úvahou, že velká část z vysokého počtu úmrtí nebyla primárně zaviněna covidem. Argumentoval růzností kritérií při posuzování úmrtí v jednotlivých státech.

Po velmi krátkém ministrování čtvrtého nastoupil pátý, původně první – Adam Vojtěch. Šlo jistě o řešení v nouzi, možná však, že premiér tak i uznal předechozí chybu. Těžko hádat, jak by Adam Vojtěch prošel nejtěžším úsekem pandemie. Byl by úspěšnější než ti, kteří ho vystřídali, nebo měl štěstí, že byl z funkce odvolán? Paradoxně měl jistou výhodu – jako jediný ze nebyl lékařem. Odborníkům naslouchal zřejmě pozorně, s empatií i odhadem se zřejmě dokázal obklopit těmi, jimž mohl důvěřovat. Sám jako právník naopak podcenil bruslařské umění na tenkém a křehkém právním ledě. Právo i v situaci nejvyšší nouze neodpustí a neopustí dokonalou formu. Dnes se koalice i opozice shodují, že koronavirový zákon, jak si ho odhlasovali, je paskvil.

Odborníků z řad lékařů s různou specializací a rozdílnými názory se objevovalo v médiích hojně, zvláště v počátcích pandemie dostávali hodně prostoru. Častá byla kritika kvůli nedostatku ochranných pomůcek, léků, prostředků k testování či vakcín v době, kdy jich byl u nás i ve světě nedostatek.

Chyba byla, že trvalo nějaký čas, než se pozornost soustředila na nejohroženější skupiny: vážně nemocné a osoby staršího věku. Nasazení pracovníků sociální péče v ústavech pro seniory bylo značné, povolání pečovatele docházejících do domácností bylo velmi rizikové a zvlášť náročné. Včasná opatření na pomoc ohrožených skupin mohla některým úmrtím předejít.

Většina odborníků považuje za hlavní prostředek k zastavení pandemie očkování. Shoda je v dobrovolnosti – něco z mála, v čem se shodne snad celé politické spektrum. Ozývalo se však dost hlasů na podporu zapojení a hledání účinných léků. Menší část společnosti odmítá vakcinaci i většinou uznávanou prevenci: roušky, respirátory. Vážné je, že neočkovan zůstává vysoký počet lidí

z nejstarší generace, tedy z ohrožené skupiny. Někteří z oprávněné obavy s ohledem na vlastní zdravotní stav, jiní z přesvědčení o škodlivosti očkování, další se opírají o nesouhlasné názory sdílené částí lékařů a zdravotníků nebo se přiklánějí k až fantaskně znějícím hypotézám o změně DNA či vočkovanému čipu, který umožní manipulaci očkovaných atp. Mladší ročníky často vakcinaci odmítají jako zásah do osobní svobody. Možné je přesvědčovat, nikoliv nutit. Zde, myslím, trochu zaspala věda, popularizace a osvěta. Chybí odborné příspěvky, které by srozumitelně vyloučily neopodstatněnost obav včetně věcné diskuse s osobnostmi z tábora těch, kteří mají jiný názor, jasné vyvrácení těch chybných a nesprávných. Těžko však přijmout, že by neočkovaný zdravotník či sociální pracovník mohl sloužit tam, kde přichází do kontaktu s ohroženými skupinami pacientů či klientů.

Procházíme čtvrtou vlnou. Počet nakažených stoupá víc, než se čekalo, přibývá hospitalizovaných. Vysvětluje se nedostatečným počtem očkovaných. Ke zvýšení zájmu o vakcínu nepřispěl morální apel, spíš opatření vyvolávající tlak. Většina přijímá situaci jaká je, respektuje nutná opatření v přesvědčení, že jen tak možno uzavřít dlouhé souvětí tečkou. Opozice, dřív hyperkritická, po volebním vítězství jedná věcněji. Věcnost a objektivita nás všech může zdraví jedinců i společnosti jen posloužit.

Myslím je na čase, aby došlo na odborný výklad i diskusi k věcnému rozboru a výkladů kořenů nejrůznějších teorií vyznávaných odpůrci současných opatření proti šíření pandemie. Dosud jako by jen bublaly pod pokličkou internetových sítí.

A co ty protivné respirátory? Odložíme je někdy? Skoro všichni si kladou takovou otázku. Až přestanou být povinné, budou možná i takoví, kteří je ani pak po odchodu z domovních dveří neodloží. Snad protiváha oněch, kteří je nenosí dnes. I takové mohou být důsledky pandemie. A poučení? Jak známo, od nepaměti stává na konci bažek. – V době krize s odhodláním a vírou v dobrý konec, alespoň na čas opustit spory a sváry, spojit úsilí všech v zájmu celku. – Tak to bychom asi nesměli být lidé, a k tomu ještě Češi.

JAROSLAV ŠTĚPÁNÍK

Imprinting

Psychologický slovníček



Četli jste knihu Husí táta? Pokud ne, doporučuji vzít si čaj, přikrýt se dekou, rozsvítit lampičku a v jeden zachmuřený večer otevřít stránky této knihy a ponořit se do příběhu o jednom vědci a sedmi husách, které ho považovaly za svého otce.

Jak husy a vědec souvisí s dnešním pojmem imprinting? Print znamená tisk. Im něco jako v, do,

dovnitř... tedy im-printing – v-tiskování či v-tištění. Nejčastěji se s tímto výrazem setkáváme ve vývojové psychologii či etologii a myslí se tím proces jednoduchého učení v raných fázích vývoje, kdy první doteky, první počítky a pocity skrze kontakt s pečujícími se do nás vtisknou natolik, že tento objekt považujeme za matku či někoho, kdo k nám patří a dále určuje náš život. Možná si říkáte, že pečující osoby se mohou měnit a většinou první, koho dítě vidí, je doktor či zdravotní sestra. Ano, u lidí je to totiž trochu složitější. Oproti zvířatům se rodíme téměř bezbranní a ještě dosti nevyvinutí. Dětské mládě

dozrává velmi pomalu. Centrální nervová soustava se vyvíjí ještě léta po narození, je to mimo jiné dáno tím, že je ze živočišné říše vlastně nejsložitější. A tak v-tiskování různého charakteru probíhá plynule a stále u záležitostí méně i více důležitých. U živočichů, kteří se brzy po narození musejí postarat sami o sebe, velmi často funguje princip koho prvního spatřím, ten je moje maminka a tu napodobuji, od té se učím... A tak mohou různá zvířata adoptovat jiné druhy, či takové husy mohou přijmout člověka za otce, protože ihned po vyklubání byl právě on k dispozici se všemi doteky, vůněmi, barvami i zvuky...

Ale pojďme k lidem... Přesto je to podobné. Co nejdůležitějšího si může dítě vtisknout po narození? Domnívám se, že je to pocit lásky a bezpečí, které rodiče zprostředkovávají. Pokud mám to štěstí a po narození se cítím milován, vítán a v bezpečí, potom se do mě nespíš vtiskne pocit důvěry v lidi okolo, ve svět samotný i v sebe samého... Věřím, že s tímto životním pocitem se člověku žije dobře a s problémy se vyrovná snáz než ten, který takové štěstí neměl...

Přeji vám příjemné večery s knihou v ruce...

KATEŘINA VENCÁLKOVÁ

Škola pečování

V příloze tentokrát najdete první část poradenského textu o Příspěvků na péči od Radky Pešlové a ukázkou z knížky Opatrovník v praxi od téže autorky.

Jak si zvýšit imunitu bez léků

Zdravý život



Jen pro zopakování, tělo má tři vývody, kterými se snaží odvádět z organismu nečistoty. V minulém čísle jsme si popsali horní vývod – nos. Pomocí teplé vody a bylinek můžeme výplachy nosu odvádět nečistoty z hlavy a krku. V žádném případě nesmíme hleny polykat. Pokud hleny polykáme, dočkáme se dalších problémů.

A teď vývod střední. Žaživání není odpadový koš. Kdo si z něj odpadový koš dělá, má čím dál víc starostí. Střeva totiž mají několik metrů délky a tak spolknutá škodlivina infikuje další části organismu. A tím trpí i žaludek, játra, žlučník, slezina a další vnitřní orgány. Mnohdy se stává, že malé děti nechťejí jíst. Věčně zasmrkané a zahleněné dítě podvědomě cítí, že není něco v pořádku, a tak se snaží si nepřitížit. Bohužel rodiče to nechápou a nutí je, aby jedlo. Pak vzniká často nechutenství, které se bez vyčištění organismu nezvládne. Tělo je uzavřený okruh. Ti, kteří neumějí smrkat, nosí většinou i brýle, mají problémy s tlakem.

Hlava je pevný krunýř, ve kterém je uzavřený mozek. Škodliviny ztěžují přívod krve k mozku, zatěžují i nervy, mozkové příhody pak nejsou jen otázkou náhody. Nečistoty zatěžují i srdce, plíce a filtrační systémy játra, ledviny, slezinu a močové vody. Nečistoty musí z těla ven, jinak způsobují závažná onemocnění. Z krve se ledvinami dostávají přes močový měchýř kvanta nečistot. Záněty močového měchýře sužují často ženy, záněty prostaty a bolesti třísel zase zlobí muže.

Jak se těchto nepříjemností zbavit? Jak si vyčistit organismus? Nejvíce vadí močovému systému a tedy celému organismu cukry, výrobky z bílé mouky, sladkosti, umělé vitamíny, umělá sladidla a vše, co je uměle vyrobeno. Tedy antibiotika, dochucovadla, výrobky s dlouhou dobou expirace, plně umělých látek. Ale také sladké nápoje, minerálky. Nevadí, když si něco takového dáte třeba jednou za měsíc. Vadí to, co jíte každý den. Nadbytek solí z minerálek totiž pomáhá tvorbě ledvinových kamenů. Cukry, a to i cukry z ovoce, vytvářejí v krvi kyselé prostředí, což umožňuje tvorbu krystalů a zanášení celého vylučovacího systému. Také tvorba aterosklerotických plátů je podmíněna přebytkem solí v organismu. Pokud ledviny zaneseme cukry a solemi, dochází k zhoršení filtrace ledvinami, což se projeví bolestmi

v bederní páteři, bolestí kyčlí a dokonce kolen. Musíme mít pořád na paměti, že ledviny, močové vody a močový měchýř odvádějí až 90 procent škodlivin z těla a přetěžování těchto orgánů se může organismu nevyplatit.

Ve stravě, jak už jsme si mnohokrát řekli, se orientujeme na zeleninu, obiloviny a zrniny. Ze zeleniny jsou to především petržel a celer, které mají velmi silné močopudné a tedy čisticí účinky. Pro zpestření dáváme dýně, dýňová, sezamová, slunečnicová semínka, mák, kmín, mandle, vlašské a lískové ořechy, kokos. Velmi dobré pro toto ústrojí jsou luštěniny a kysané mléčné výrobky. Důležité jsou i další zásadotvorné potraviny, jáhly, fíky. Čím více zásadotvorných potravin budete konzumovat, tím bude krevní systém v lepším stavu, odolnější proti infekci, i té virové. Čím máme zásaditější krev, tím máme nečistotami méně zanesený lymfatický systém a tím jsme zdravější. Dětem při přelazení organismu dáváme dostatek mrkve. V době virových infekcí je dobré dělat dušené zeleninové směsi a obilné kaše. Ne uzeniny a grilované maso. Nejlepší nápoj pak je vlažná voda.

Dalším velkým pomocníkem jsou pro naše zdraví byliny. Byliny totiž mají jednu nepřekonatelnou výhodu. Jsou tady od nepaměti věků a umí se bránit plísním, bakteriím, virům i kvasinkám. Umí

s nimi žít a nad nimi vítězit. To je hlavní deviza bylin.

Čínská medicína to velmi dobře ví a už více než 2000 let má osvědčené směsi, které umí orgány napadené patogeny léčit. Lidské tělo je energetický systém, jednotlivé orgány jsou ovlivňovány energií jiných orgánů. Když je organismus vyčištěný, energetické toky správně proudí a člověk je zdravý. Moji známí, kterým pomáhám prostředky čínské medicíny, ztrácejí své nemoci a neduhy a já mám z toho velkou radost. A nezapomínejme na pobyt na čerstvém vzduchu. Tělo se tak zbavuje nadýchaných nečistot. A ještě pro zopakování. Mnozí z nás si nenechají čas na jídlo. Jedí v letu, mají pak potíže se žaludkem, dvanácterníkem a tím i záněty střev, což není pro játra, slezinu a žaludek nic dobrého. Poslední jídlo by mělo být mezi pátou až šestou hodinou odpoledne, abychom nezatěžovali slezinu. Střeva potřebují občas dodávat hořké byliny, nejlépe pe-lýněk nebo smetánku lékařskou. Výnikající je také kopřiva, které umí rozpouštět tuky a ještě přitom čistí krevní systém a dodává látky krvinkám. Další důležité bylinky pro střední vývod jsou fenýkl, anýz, přeslička, divizna, černý bez, podběl, zemězluc, čekanka a řepík. Tyto bylinky umí pomáhat pohybům střeva, tudíž zlepšovat vyměšování.

MUDr. Danuše Spohrová, CSc.

Kolik podob má doprovázení



Přinášíme ještě jednu ukázkou z knihy, kterou Moravskoslezský kruh v minulých dnech vydal. Autorkou je *Martina Terezie Kalábová*. A je celá ke stažení na našich stránkách www.mskruh.cz/publikace.



V následujících dnech Jana přicházela vytrvale před oddělení a trpělivě čekala, kdy jí někdo otevře zamčené vstupní dveře a umožní setkání s Pavlem. Často však musela vyslechnout od lékařky slova, která bolela:

„Ostatní pacienti mimořádně návštěvy nemají!“
Jana argumentovala: *„Ale všichni původní pacienti z tohoto pokoje byli již propuštěni domů, jen manžel je stále ještě léčen a stav se i přesto zhoršuje. Nestěžuji si na péči a léčbu, ale mám respirátor, jsem zdravá, covid negativní! Prosím, potřebujeme to oba, já i manžel, a vedení nemocnice mi to povolilo. Alespoň na chvíli!“*

Takto se Jana doprošovala, ale přitom si uvědomovala, kolika rodinám nebylo dopřáno rozloučení se s jejím blízkým, který umíral na covid-19. Což ovšem nebyl Pavlův případ, protože on byl stále covid negativní, a proto jej hospitalizovali na standardním oddělení.

Jana se domnívala, že vedení nemocnice lékařku o povolení návštěv informovalo. Stalo se tak až později, kdy primář oddělení dal Janě písemné povolení ke každodenním návštěvám, a také personál ujistil, že Jana jako bývalá zdravotní sestra je nechodí kontrolovat, ale že jí jde pouze o to pomáhat. Tyto návštěvy Janě umožnily, o co tolik usilovala a co si Pavel přál: být spolu dokud...

Jana se znepokojením sledovala zprávy o zhoršující se epidemické situaci a vyhlášení zákazu návštěv nemocných v některých krajích. Měla strach, že k tomu dojde také v nemocnici, kde ležel Pavel. A k tomu také došlo. Při jedné návštěvě jí sestra řekla: *„Od zítřka jsou návštěvy v nemocnici zakázány.“* Jana si jen pro sebe, potichu řekla: *„To je konec.“* Sestřička ovšem pokračovala: *„Vás se to samozřejmě netýká. Vzhledem k závažnosti zdravotního stavu vašeho manžela za ním můžete chodit i dále.“* Ano, Jana byla zdravotní sestře za tuto zprávu vděčná. Také v některých médiích již zaregistrovala posun v opatřeních, kdy příbuzní mohli přijít, byť krátce, ke svým blízkým, kteří byli ve vážném zdravotním stavu a byli hospitalizováni s jakoukoliv nemocí, nejen výlučně s covidem.

Sestry stále více zapojovaly Janu do péče o Pavla: její pomoc pro ně byla v takto náročné situaci vítaná a navíc viděly, že pacient byl po jejím odchodu vždy klidný a vyrovnaný.

Čas u Pavlova lůžka měl již svůj řád a vymezený čas, aby to vyhovovalo pracovnímu režimu oddělení. Jana přicházela a vždy byla nejen sestrami, ale i Pavlem očekávaná v čase večere. Pokud byl schopný ještě něco málo sníst, nakrmila ho, udělala mu večerní hygienu, ve spolupráci se sestrami vyměnila plenkové kalhotky, potom ho pohodlně uložila. Jana vždy přisedla k lůžku, vzala manžela za ruku — v tichu končícího dne zde byli pouze a jenom jeden pro druhého. Na otázku: *„Pavle,*

můžeme se spolu pomodlit?“ Pavel tiše a unaveně odvětil: *„Ano.“* Také Dominika „přicházela“ pomocí telefonického hovoru do společnosti rodičů a pravidelně přijížděla na víkendové návštěvy. Jednou, bylo to v době, kdy Pavel již odmítal jakékoliv jídlo, Dominika navrhla: *„Maminko, co kdybychom přinesli tatínkovi něco, co měl rád. Třeba zmrzlinu.“* Jana se zaradovala: *„To je dobrý nápad.“* Že ji to nenapadlo dříve. Vždyť věděla, jak důležité je podávat právě v této situaci člověku oblíbené pokrmy bez ohledu na to, jakou má dodržovat dietu. Cestou do nemocnice koupily Pavlovi oblíbenou... Při návštěvě mu nabídly, zda nechce alespoň ochutnat. Zvědavě se zeptal: *„Jaká to je zmrzlina?“* Když mu Dominika řekla, že je to jeho oblíbená vanilková, prohlásil: *„Tak tu ano.“* Od tohoto okamžiku Jana vždy přinášela Pavlovi v misce na ochutnání jeho oblíbenou zmrzlinu. Díky tomu měla také ona radost, že může Pavlovi udělat radost. Později měl Pavel ještě jedno přání, a to ochutnat dýňový kompot, který každý rok pomáhal Janě zavařovat. Protože už ale nebyl schopen polykat, Jana doma kompot rozmixovala a v nemocnici trochu nabrala na molitanovou štetličku a Pavlovi jí vytřela ústa.

Princip Bazální stimulace® je koncept, který se používá při ošetřování nemocných a jeho princip spočívá v tom, že podporuje zvláště u člověka ve vážném stavu jeho vnímání, pohyb

a komunikaci. Podstata spočívá v tom, že nabízíme čichové, sluchové, chuťové a vizuální vjemy, pacient si může z této nabídky vybrat to, co je mu příjemné. Pro navázání komunikace se používají doteky rukou, kdy každou činnost u nemocného začínáme tak zvaným iniciálním dotekem a současně s ním mu sdělujeme, co budeme v rámci ošetřování dělat. Ruce jsou pro komunikaci významným nástrojem. Dotekem u něj navozujeme stav jistoty a bezpečí, umožňujeme mu také, aby vnímal přes naše doteky své tělo. Co se týče smyslové stimulace, nabízíme jídla a nápoje, které měl rád, pro hygienickou péči používáme kosmetické přípravky jeho oblíbené značky. Dále nabízíme k poslechu hudbu, o níž víme, že ji rád poslouchal. Při vzpomínání si můžeme společně prohlížet fotografie příbuzných, krajiny a míst, která v minulosti navštívil. Tyto vjemy vždy jen nabízíme, nevnučujeme. Je třeba pozorně sledovat výraz v obličeji nemocného, protože mimikou nám dává najevo pocit libosti či nelibosti. V nemocnicích nebo ústavech sociální péče, kde se tento koncept používá, je možné vyplnit takzvanou autobiografickou anamnézu, která dopodrobna mapuje všechny osobní zvyklosti člověka, na jejichž základě pak lze provádět individuální ošetrovatelskou péči. Tento typ péče se doporučuje u pacientů v preterminálním a terminálním stadiu, dále u těch, kteří jsou v bezvědomí nebo ve třetím a čtvrtém stadiu demence.

Příspěvek na péči

Často se nás ptáte na příspěvek na péči – kdo jej může čerpat, co z něj hradit, proč není v odpovídající výši, jak je to s odvoláním, proč řízení trvá dlouho a na mnoho dalšího. Právnička Radka Pešlová pro vás proto připravila sérii textů o příspěvku, které by vám měly pomoci se v problematice lépe orientovat.



Příspěvek na péči je sociální dávka, kterou vyplácí úřad práce osobě, která potřebuje péči druhé osoby. Dříve jsme měli tzv. příspěvek při péči o osobu blízkou (do 31.12.2006), který se vyplácel pečující osobě. Ale

aby byl více brán ohled na svobodu a potřeby opečovávaného, tak zákonem č. 108/2006 Sb. byl příspěvek od 1.1.2007 převeden do jeho rukou. Opečovávaný si tak může svobodněji regulovat, kdo se o něj má starat. Může vyjednávat o úhradě za péči a může si sjednat i více pečujících. Práci, kterou od druhých potřebuje, protože sám se o sebe v životních potřebách nepostará, může platit buď z příspěvku na péči (zde je omezení, komu může za péči platit) a pak z jakýchkoliv jiných zdrojů svých příjmů a úspor, pokud mu příspěvek na péči nedostačuje (často z odškodnění po autonehodě, z důchodu apod.). V první části se budeme zabývat jen příspěvkem na péči a tím, co s ním souvisí. Osoba závislá na péči o sebe může nechat pečovat (a hradit to z příspěvku na péči) buď **osobu blízkou**, nebo **sociální službu**, která získala registraci u příslušného krajského úřadu (pozor, nelegálně poskytované sociální služby opravdu existují a lidé snadno podlehnou jejich lákavé reklamě a snadné dostupnosti, ovšem za vyšší cenu). Třetí možností, jak o sebe nechat pečovat, je uzavřít dohodu s tzv. **asistentem sociální péče**. Ačkoliv tento pojem působí velmi odborně, jde především o osobu, která není osobou blízkou a ani sociální službou, ale je zletilou, svéprávnou osobou, která nepodniká v sociálním oboru (nejčastěji to bývá soused nebo třeba kamarád).

Jakou **částku za péči** bude opečovávaný pečujícímu platit, je potřeba sjednat předem. U osob blízkých a asistentů sociálních služeb není nic pevně dané zákonem, záleží, kolik hodin péče potřebuje opečovávaný, kolik na to má prostředků a na dohodě s pečujícím. Představte si nejvyšší stupeň příspěvku na péči, který činí 19 200 Kč, při plné závislosti opečovávaného (např. ležící / ochrnutý). Takový opečovávaný potřebuje péči každý den, což v měsíci, který má 30 dnů, vychází 640 Kč za den. Kolik hodin skutečné péče, dohledu, nutné přítomnosti / pohotovosti u opečovávaného daný den pečující skutečně stráví a může být zaplacen alespoň minimální mzdou? Základní minimální mzda je 90,50 Kč na hodinu (od 1.1.2022 se uvažuje o jejím zvýšení na 107,10 Kč na hodinu), přičemž podle nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí jde spíše o práci ve 2. skupině prací, kde je minimální mzda 99,90 Kč (a od 1.1.2022 nejspíše 118,30 Kč).

Za takovéto peníze si opečovávaný nemůže pečujícího dovolit ani po dobu běžné pracovní doby. Proto je většina pečujících ochotná pečovat spíše z dobrého srdce a jakési rodinné pospolitosti. Není mým cílem poukazovat na nedostatečnost prostředků, které stát poskytuje postiženým lidem. Prostředky jdou ze státního rozpočtu, na který přispíváme my všichni, kdo odvádíme nějaké daně, a je nutno je spravovat uvážlivě. Ale přesto pocítuji potřebu poukázat na **čtyři skutečnosti, které možná lidem nepečujícím úplně nedocházejí**. Pečující (často osoba z rodiny) na sebe přebírá zátěž celodenní péče, bez dovolené, bez nemocenské, bez přestávek v práci, bez prémie, bez možnosti lehce (a bez následků) změnit práci. Pečující často zná opečovávaného nejlépe, nejdéle a opečovávaný je nejvíce zvyklý na kvalitu jeho péče. Proto je těžké změnit tento zvyk a péči nahradit (např. přechodně po dobu nemoci pečujícího). Pečující nemá nárok na žádné peníze, když nepečuje. U nás není nemocenské pojištění pro pečující osobu, přitom možná musí na operaci se zády, která si samou péči strhala. A v neposlední řadě, občas si veřejnost (soused i zlí jazykové) říká: „To by se mi taky líbilo, za takové peníze sedět doma.“ Jakkoliv je toto prohlášení arogantní a bez znalosti podstaty péče, plné závislosti a omezeného pohledu, pečující zbytečně zraňuje.

Na druhou stranu je také nutné říci, že **pečující často vidí nutnost péče o opečovávaného bezvýchodně** a nejsou schopni si vymezit hranice, nedokáží říci „už nemohu“ nebo nedokáží připustit, že i kdyby se staral někdo druhý (byť hůř), jim by to obrovsky ulevilo. Ono se sice není čemu divit, jak totiž chcete už tak nízkou podporu rozdělit mezi více lidí; případně pečující si třeba myslí, že za roky péče už nic jiného neumí; a také se bojí nechat opečovávaného na pospas, přijde mu sobecké, když začne vnímat i své potřeby. Ale vždy by měl jak pečující, tak opečovávaný vědět, že jde o dohodu, která by alespoň do jisté míry měla být rovnocenná – dohoda o péči mezi opečovávaným a pečujícím. **Proto lze vřele doporučit, aby i v rodině byla tato dohoda daná „na papír“**, aby obě strany péče uznaly vzájemnou hodnotu.

Smlouva mezi pečujícím a opečovávaným je nutná vždy, pokud by péči poskytovala (za úhradu) sociální služba (např. pečovatelská a asistenční služba, domov pro seniory, denní stacionář, odlehčovací služba) **nebo asistent sociální péče**. Povinnost uzavřít písemnou smlouvu plyne ze zákona o sociálních službách.

Ale nadto je zde **ještě jeden případ, kdy je maximálně vhodné mít smlouvu uzavřenou písemně**. Pokud **opečovávaný není schopen sám za sebe jednat** (např. jde o dítě, je mentálně postižený, trpí demencí, má vážnou jinou duševní poruchu, která mu brání uvažovat, rozhodovat se, jednat, orientovat se a ovládat své jednání), tak vlastně pečující podává žádost o příspěvek, pak se uvede jako pečující a pak si vyplácí peníze za péči (nebo uvede svůj účet do žádosti o příspěvek). To není v souladu s právem, a ačkoliv to prochází a ani úřady práce s tím nemají problém (dokonce to někde doporučují místo právních řešení), tak by to pečujícímu mohlo později zkomplikovat situaci.

Uvádím jeden **příklad** z naší poradenské praxe: pečující byla současně opatrovníkem, kdy na svůj účet nechala zasílat důchod a příspěvek na péči svého opečovávaného. Opečovávaný zemřel. Notář tak pozastavil možnost nakládat s účtem pečující, protože se na tomto účtu nalézají prostředky zemřelého a ty náleží do dědictví. A co čert nechtěl, pečující nedědila ze zákona (dědily děti zemřelého, které se vůbec nestaraly). Správně by tak pečující s opečovávaným opravdu měla uzavřít smlouvu o péči, a aby nebyla

podepsaná dvakrát touto pečující (na jedné straně jako pečující a na druhé straně jako opatrovnice opečovávaného), tak je nutné soudem ustanovit kolizního opatrovníka (dle § 460 občanského zákoníku, v platném znění), který by tuto smlouvu podepsal, nebo by případně danou smlouvu schvaloval na návrh opatrovnice soud jako právní jednání, které se neřadí mezi běžné. Opatrovnice by pak zřídila účet opatrovanci, kde by byla disponentem, čímž by dodržela zákonnou povinnost odděleného majetku opatrovaného a opatrovnice (jako správce) a cokoliv, co by si z výplaty za práci (za péči) dokázala ušetřit, by byl její majetek, na jejím účtu.

Pokud ale chodí peníze z příspěvku na péči na účet opatrovnice (přímo z úřadu práce), tak to, co je ušetřeno, vypadá, jakoby pečující nezaplátil za péči a zůstalo v jeho majetku a opatrovnice to neoprávněně drží.

Podobně je to i s důchodem. Pokud by důchod chodil na účet opatrovaného, kde by s ním jako disponent nakládala opatrovnice, tak by utracené prostředky z účtu ubyli. Péči navíc, která by byla placená z důchodu (nikoliv jen z příspěvku na péči) by opatrovnice z účtu opatrovaného uhradila. Úspory z důchodu pak jsou majetkem opatrovaného (a podléhaly by dědickému řízení). Pokud ale na účet opatrovnice chodí důchod opečovávaného, který se třeba za léky, příspěvek na nájem a náklady na lepší stravu utratí celý (anebo dokonce nedostačuje), a současně na účet chodí i starobní důchod opatrovnice, ze kterého zvládá šetřit a doplácet potřeby opečovávaného, není zřejmé, či vlastně úspory jsou. Zvláště pokud opatrovnice neschovává každý účet, nenakupuje odděleně apod.

I když mohou evidence a vedení účtů a postupy podle zákona vypadat jako byrokratická zátěž a zbytečnost, jsou chvíle, kdy by bývaly pomohly a nezůstaly by pečující osobě za všechnu její péči oči pro pláč.

Podobně tomu může být, **pokud opečovávaná osoba nedokáže pochopit podání žádosti**, náležitosti, co se v ní píše, co je to příspěvek na péči, k čemu a komu by ho měla platit, jak se vede řízení o příspěvku anebo třeba ani to, že dostane příspěvek špatně přiznaný a mohla by se bránit. V mnoha případech za takové opečovávané, kteří se již neorientují, nejsou schopni komunikovat, nedokáží vyřídít své osobní záležitosti a nezvládají další životní potřeby, podává žádost rodina nebo konkrétní osoba, která pečuje. Tato pečující osoba pak nechá opečovávaného podepsat na žádosti, nebo dokonce zfalšuje plnou moc (zplnomocňující opečovávaný neví, co a komu podepsal, nechápe, co se kolem něj děje, a sám by nevymyslel, že někoho zplnomocnit chce).

Podpis opečovávaného na žádosti znamená: rozumím tomu, co podepisuji; chápou, co s prostředky budu dělat; umím si zvolit pečujícího; dokážu komunikovat s úřadem, a pokud mi přiznáte neodpovídající příspěvek, dokážu se bránit.

V řízení o příspěvku na péči ale (pomocí sociálního šetření a lékařských zpráv) dokazuje pečující pravý opak a často se velmi diví, že příspěvek na péči není přiznan v odpovídající výši. Přestože chyb, které v řízení byly uskutečněny, je více, tak už podpis na žádosti je první a základní chybou. Dokonce pracovnice na úřadu práce vám často nabízí tiskopis plné moci a s potutelným úsměvem vám sdělují „však maminka nějak ten podpis zvládne, ne“. Tady dlužno upozornit, že pracovnice postupují v přímém rozporu s právem a navádějí vás k nejméně vhodnému řešení, ačkoliv se jeví nejrychleji a nejjednodušeji.

Jako pečující byste se měli stát opatrovníkem (určeným soudem) a pak opravdu můžete vše vyřizovat. Ale to byste mi samozřejmě mohli

argumentovat, že je to na dlouho a péče nepočká (a z něčeho žít musíte). Tak v tomto případě zná zákon o sociálních službách náhradní řešení – úřad práce má zahájit řízení z moci úřední (§ 23 odst. (1) *Řízení o přiznání příspěvku se zahajuje na základě písemné žádosti podané na tiskopisu předepsaném ministerstvem; pokud není osoba schopna jednat samostatně a nemá zástupce, zahajuje se řízení o příspěvku z úřední moci.*).

A jak se takový úřad dozví o potřebě péče a nutnosti zahájit řízení z moci úřední? Předpokládejme, že úřad neoplyvá věšteckými dovednostmi, takže je potřeba ho upozornit. Tady doporučuji pečujícím vyplnit žádost bez podpisu osoby a s průvodním dopisem, že žádáte, aby úřad práce zahájil z moci úřední řízení o příspěvku na péči dle § 23 odst. 1 zákona o sociálních službách, v platném znění u osoby XY, která nemá zástupce a sama nemá schopnosti procesně vést své řízení, neboť je plně závislá na péči a neorientuje se (příp. není schopná komunikace). Do kontaktních údajů uvádějte jen svůj telefon a e-mail, aby úřad následně kontaktoval vás (třeba pro domluvení termínu, kdy proběhne sociální šetření). Doporučuji také v průvodním dopise uvést, že nyní již péči provádíte, souhlasíte s uvedením vás jako pečující osoby a byli byste ochotní opečovávaného v řízení zastupovat jako **procesní opatrovník**, neboť je i vaším zájmem, aby opečovávaný získal odpovídající příspěvek na péči. K žádosti je také vhodné dodat od ošetřujícího lékaře opečovávaného posudek, že není schopen vzhledem ke svému zdravotnímu stavu jednat samostatně.

V řízení pak opečovávané osobě ustanoví úřad práce opatrovníka (pro toto řízení dle § 23 odst. 5 zákona o sociálních službách, v platném znění), kterého má vybrat z vhodných osob. Pravděpodobně to bez pochyb budete vy. Tímto rozhodnutím jste oficiálně ten, komu bude doručováno, kdo má právo nahlížet do spisu, činit si kopie, podávat nesouhlasící vyjádření, odvolávat se, doplňovat důkazy a případně se vzdávat práva na odvolání. Aby pak ještě navíc chodily prostředky k vašim rukám a vy rozhodovali, komu péči a v jaké výši zaplatíte, měl by vás úřad práce ustanovit zvláštním příjemcem dle § 20 zákona o sociálních službách, v platném znění. Ano, lze to nahradit tím, že do žádosti uvedete rovnou své číslo účtu, ale jak už asi tušíte, není to v pořádku a může to způsobit budoucí komplikace.

Pokud vás už v tomto stadiu řízení ustanoví úřad práce opatrovníkem pro řízení, kdy uznává neschopnost orientovat se, komunikovat, případně vyřizovat si osobní záležitosti opečovávaným, tak máte první argument, kdyby náhodou v řízení o výši příspěvku na péči vydal posudkový lékař stanovisko, že opečovávaný se orientuje, komunikuje a zvládá osobní aktivity. V tom je jasný rozpor, a stanovisko by proto bylo možné snadno napadnout v odvolání, případně ve správní žalobě.

A to jsme teprve na začátku správního řízení a už je to komplikované a některé pečující to může zstrašit a někteří úředníci vám mohou svojí nekvalifikovanou radou a tlakem zhatit správný postup. Tady je třeba si uvědomit, že výše popsany postup opravdu není častý, protože se ho laici příliš nedovolávají a pro úředníky je lehčí (a časově méně náročné) tento postup obejít.

V dalším díle k příspěvku na péči si povíme o tom, jak se připravit na sociální šetření, jak si pohlídat lékařské zprávy a podobně, aby byla šance v rámci příspěvku na péči získat odpovídající příspěvek, jak se říká „na první dobrou“.

Mgr. RADKA PEŠLOVÁ

Pokračování příště.

Opatrovník v praxi



Moravskoslezský kruh vydává Užitečnou příručku pro starostlivé pečující a opatrovníky. Jejím autorem je právnička Radka Pešlová. Nabízíme ukázkou z úvodních dvou kapitol, které jsou spíše vzhledem do problematiky. V příští ukázce budou již odpovědi na praktické otázky.

Otázky vznikající před opatrovnictvím

Ve chvílích, když už přestává být náš blízký soudný, kdy si není schopen vyřídit své záležitosti, kdy je snadné ho podvádět, nechat cokoliv podepsat nebo naopak není možné se s ním vůbec domluvit, ačkoliv to býval velmi rozumný člověk, v tomto čase bychom měli začít řešit zajištění opatrovnictví.

Rozdíl mezi pečujícím a opatrovníkem (z rodiny a veřejným)

V publikaci využívám pojem „pečující“ a pojem „opatrovník“. Pro pořádek si dovolím tyto dvě skupiny rozlišovat, i když někdy jde o jednu a tutéž osobu.

Pečující je osoba, která fyzicky pečuje o opečovávaného (např. o blízkou osobu, která už si sama nic nevyřídí, nikam nedojde, neuklidí, špatně komunikuje, neorientuje se – nezvládá své životní potřeby). Zpravidla je takový pečující veden jako pečující na Úřadu práce, když opečovávaný má přiznaný příspěvek na péči. Pečující osobou může být někdo blízký, soused či kamarád¹ nebo i sociální služba².

Opatrovník je osoba, kterou jmenoval soud, aby právně jednal za opatrovaného v rozsahu, který soud stanoví. Opatrovaný může a nemusí být omezen ve svéprávnosti (více vysvětlím dále). Opatrovník nemusí být současně pečující osobou, ale měl by být manažerem, který když opatrovaný bude potřebovat péči, tak pečující osobu zajistí, z prostředků opatrovaného uhradí a zkontroluje, jestli je péče kvalitní a odpovídající.

Opatrovník je soudem jmenovaná osoba buď z řad blízkých osob³ opatrovanému (a může to být současně i pečující osoba), anebo je opatrovníkem stanovena obec, ve které opatrovaný bydlí⁴ (tomuto institutu se říká „veřejné opatrovnictví“). Můžete se setkat i s pojmem „opatrovník pro řízení“, kterého určuje buď soud, nebo úřad (osobě, která není schopna si sama třeba vyřizovat sociální dávky, zastupovat se v soudním řízení). Takový opatrovník je ustanoven jen na dobu daného řízení a právně zastupuje účastníka řízení v jeho prospěch. Nemůže zastoupenému např. založit účet, uhradit nájem za opatrovaného nebo mu najmout sociální službu, ale bude moci řešit, aby mu byl řádně přiznan příspěvek na péči, aby nebyl chybně umístěn do léčebny nebo aby nebyl odsouzen jen proto, že se není schopen hájit.

U jednoho nemocného / postiženého se můžeme setkat s tím, že z počátku ho jeho blízký zastupuje

jen jako „procesní opatrovník“, následně je též „pečující osobou“ a pro pozdější vyřizování se stane „opatrovníkem“. Pokud by tento pečující opatrovník zemřel, nastoupí zde „veřejný opatrovník“ a zajistí péči třeba poskytovatelem sociálních služeb.

Je opatrovnictví trest, nebo pomoc?

Opatrovnictví není trest, ale pomoc. Opatrovnictví je podobno rodičovství, když pečujeme o děti. Můžete být rodič despota a dítě tyranizovat a dělat vše jen podle své vůle. Ale stále jste rodič. Anebo můžete být milující rodič, co nechává dítěti prostor, dítě pod jeho příkladem kvete a vyrůstá v dospělého sebevědomého jedince.

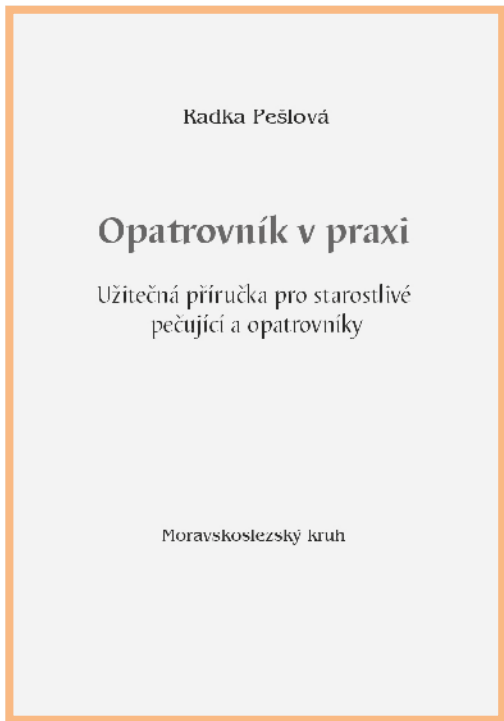
O tom je i opatrovnictví. Můžete se setkat s tyranizujícím a panovačným opatrovníkem, který opatrovance zneužije jako ten největší podvodník (pod záminkou pomoci a ochrany) anebo můžete být pozorný a starostlivý opatrovník. Volba je na nás. Opatrovnictví z nás nedělá hyeny a nevděčníky. Opatrovnictví je taková oplátka za starost našich rodičů o nás, tak jim i my v jejich návratu do dětství a bezbrannosti můžeme napomáhat jako opatrovníci.

Proč musí opatrovnictví kontrolovat soud?

Opatrovnictví je pod kontrolou soudu a je to trochu byrokraticky složitější, než je rodičovství. Je to proto, aby soud mohl kontrolou odhalit ty opatrovníky, kteří chtějí na opatrovaných parazitovat a vydělat, než aby jim pomáhali a chránili je. Ještě jednou zopakuji – volba, jací budeme opatrovníky, je na nás, ale opatrovnictví je právní cesta, kterou můžeme ochránit člověka, který přestává být schopen chránit sám sebe vlastním jednáním.

Je nutné omezit svéprávnost?

Opatrovnictví je cesta pro ty, kteří už přestávají být svéprávní, protože nejsou schopni obhajovat své potřeby, naplňovat své povinnosti. Svěprávnost je schopnost být člověkem s rozhodovacími schopnostmi, který užívá rozumu. Opatrovnictví a omezení svéprávnosti bývá (jak již píší výše) vnímáno jako trest. Možná je to kvůli pojmu „omezení svéprávnosti“ opatrovaného. Omezení svéprávnosti není svévolný proces, jak potrestat člověka. Je to něco, co rozhodla příroda, když přišla vážná nemoc. Nebo člověk podlehl závislosti a jeho tělo a rozum má přestává sloužit. V takovém případě už není fakticky svéprávný a soud jen pomocí znalce zjistí, jak moc už rozum neslouží a co vše náš blízký nezvládá a sepiše rozhodnutí o omezení svéprávnosti. Napiše, co zjistil, aby to pro druhé bylo jasné. Omezením svéprávnosti člověku nebereme nic z toho, co má ještě zachované. Jen soud konstatuje, co už člověk nezvládá. Takové konstatování má být ku prospěchu našeho blízkého. Například až někde nějakému „šmejdivi“ něco podepíše, ukážeme doklad, a tím jsme schopni toto jednání úplně vymazat. Například vrátit pochybně darovanou nemovitost nebo smazat půjčku, kterou náš blízký třeba ani neobdržel, nebo se domoci náhrady škody za neprovedené ošetření v nemocnici, kdy nebyl lékař



k našemu blízkému šetrný. Nic z toho ale nejde jen tak na plnou moc (ta říká, že podepisující je v pořádku).

Omezení svéprávnosti je jen pojmenování toho, co člověk neumí. Z toho pak dovodíme, v čem zastupuje opatrovník. Převеду to příkladem na dítě: dítě ve třech letech by bylo omezeno na nakládání s penězi (neumí počítat, nerozezná peníze), sepisování smluv (neumí číst a psát) a rozhodování o zdravotním stavu (nerozumí lékařské péči). Opatrovník by tedy žádal sociální dávky, řešil třeba nájemní smlouvu nebo očkování. Dítě by samo bez pomoci opatrovníka nezvládlo hájit své práva (např. by nezaplatilo nájem a vystěhovali by ho, protože by nerozumělo, co dělá špatně a jak to napravit). Ale sedmnáctileté dítě by takto omezené být nemohlo – ono už umí víc, proto by jeho omezení bylo třeba jen na prodej nemovitosti, protože na to je v sedmnácti člověk taky ještě nezralý (neodhalí všechny zálučnosti smluv).

Byť omezení svéprávnosti nazýváme slovem omezení – lepší by bylo nazývat to deklarací neschopnosti uplatňovat a hájit svá práva. Mohli byste mi oponovat známými příklady: „Znám jednoho bezdomovce a alkoholika, co rozhodně umí počítat, chytrý je jak rádio, ale je omezen a nesmí nakládat s penězi a musí se doprošovat opatrovníka, a přitom ten mu ani nenajde žádné bydlení.“

Ano, bohužel musím přiznat, že některé soudy považují za důležité nepříznivé osoby, které nejsou ideální podle pravidel společnosti, omezit za trest, že nejsou dost slušní a poslušní, jim ustanovit opatrovníka, který je více jako bachař, exekutor, hlídací agentura a cvičitel než jako pomocník v obhajování práv opatrovaného. Od takového opatrovníka se spíš očekává, že bude chránit společnost a opatrovance pro blaho všech zpacifikuje, uklidí ho do ústraní a omezí ho na maximum.

Toto ovšem není to opatrovnictví, jak jej zákonodárce zamýšlel. Je to zneužití institutu opatrovnictví.

Bohužel ale ti starající se rodinní pečující pak najednou mají pocit, že toto přece svému nemocnému nechťejí udělat. Vracím se na začátek – jací budeme opatrovníci, je na nás. Jak budeme respektovat a chránit opatrovaného, je vždy v moci

konkrétního opatrovníka. Proto nemůže být opatrovnictví a omezení svéprávnosti trestem tam, kde je vůči nemocnému (omezovanému) respekt a úcta a snaha mu pomoci.

Jaký by měl být opatrovník?

Pomoc opatrovanému klade jistě (vyšší) nároky na opatrovníka.

Opatrovník sám nesmí být zbabělý, submisivní, nemocný, neschopný vyřizovat i komplikované záležitosti. Opatrovník se nesmí bát obtížných úkolů a nesmí nesnášet jednání na úřadech nebo třeba u soudu. Opatrovník má své záležitosti zvládat s jistotou (nemá být předlužen, závislý a s problémy na každém kroku), protože pak je zárukou, že když se umí postarat o sebe, postará se dobře i o druhého. Čím je opatrovník schopnější, tím víc může být svému blízkému užitečný.

Jistě se dá říci, že ne každý opatrovník je ideální, přesto může opatrovník pomáhat. Na druhou stranu je třeba říci, že ne vždy je opatrovnictví vděčnou prací. Váš blízký s vámi může někdy bojovat, může to být velmi náročné, protože blízký neposlechne a prostě si bude žít svéhlavě jako dospělý svobodný člověk. Opatrovník ho nemůže svázat a někde zavřít a pod dohledem do něj cpát léky, když jeho zvláštnost žít ho sice vede pozvolně do záhuby, ale pořad sobě ani jiným zásadním způsobem neškodí. Opatrovník musí často řešit opatrovaného, který se nechce léčit, nebude bydlet způsobem příjemným pro všechny sousedy, nechce si nechat pomoci... Nadto vám za takovou práci nejspíš nikdo nepoděkuje, takže je třeba hledat uspokojení z dobře odvedené pomoci hlavně v sobě. I takové je opatrovnictví.

Kdy začít řešit opatrovnictví a proč to bývá často pozdě?

Pokud už jste se pustili do opatrovnictví, ráda bych vám touto publikací dala odpovědi na časté otázky, se kterými se ve své praxi setkávám. Doufám, že moje praktické dlouholeté zkušenosti z úřadů zabývajících se sociální oblastí, z poradny pro osoby se zdravotním postižením, dlouholetá pomoc pečujícím osobám, mnohaletá spolupráce na vzdělávání úředníků vykonávajících veřejné opatrovnictví (tj. opatrovnictví, když se nenajde nikdo v rámci blízkého okolí opatrovaného, kdo by byl schopen opatrovnictví vykonávat) vám bude k užítu a že vám výkon vašeho opatrovnictví usnadním.

A pokud jste se do opatrovnictví ještě nepustili, ale zvažujete, k čemu je, a zatím třeba dokládáte jen plnou moc, ráda vám touto publikací opatrovnictví představím a snad vám pomohu utlumit pochyby, které vám brání se do něj pustit.

Kdy je nutné od plné moci přejít k opatrovnictví?

Plná moc je významově odvozena od slov „plně mít ve své moci“. A právě to je hranice, kdy je ještě možné plnou moc využít a kdy už ne. Pokud člověk, který plnou moc uděluje, ví přesně

Pokračování na straně 8

¹ z pohledu zákona o sociálních službách jde o asistenta sociální péče dle § 83 zák. č. 108/2006 Sb., v platném znění.

² registrovaná dle zákona o sociálních službách v platném znění a dohledatelná zde: <https://www.mpsv.cz/web/cz/registr-poskytovatelu-sluzeb>

³ zák. č. 89/2012 Sb., v platném znění § 471 odst. (2) Soud jmenuje opatrovníkem osobu, kterou navrhl opatrovance. Není-li to možné, jmenuje soud opatrovníkem zpravidla příbuzného nebo jinou osobu opatrovanci blízkou, která osvědčí o opatrovance dlouhodobý a vážný zájem a schopnost projevovat jej i do budoucna. Není-li možné ani to, jmenuje soud opatrovníkem jinou osobu, která splňuje podmínky pro to, aby se stala opatrovníkem, nebo veřejného opatrovníka podle jiného zákona.

⁴ zák. č. 89/2012 Sb., v platném znění § 471 odst. (3) Způsobilost být veřejným opatrovníkem má obec, kde má opatrovance bydliště, anebo právnická osoba zřízená touto obcí k plnění úkolů tohoto druhu; jmenování veřejného opatrovníka podle jiného zákona není vázáno na jeho souhlas.

Opatrovník v praxi

Dokončení ze strany 7

o obsahu plné moci, dokáže si pohlídat zneužití, je si vědom toho, co se kolem něj děje, může udělit platně plnou moc. Typicky zmocnění dáváme třeba do školky k vyzvednutí dítěte, advokátovi k zastoupení u rozvodu, při přepisu auta atd. A pokud by někdo plnou moc zneužil či vykonal zmocnění po svém (třeba advokát by se rozhodl nás nerozvést), máme ve své moci ho vyměnit, zrušit jeho postup, stěžovat si, odvolat plnou moc, chtít náhradu škody atd.

Ale ve chvíli, kdy už člověk netuší, co podepisuje, a podepíše nám, co potřebujeme, nerozhoduje se, nedokáže chápat, co se kolem něho děje, pak by takto podepsaná plná moc byla podvodem. A nic na tom nezmění ani skutečnost, že to „děláme pro jeho dobro“, že nám to poradil úředník (sám si často tímto nelegálním postupem zlehčuje svůj postup) nebo že nám to doporučí v sociální službě.

Zkuste si jen představit, že by nějaký podvodník dokázal takto získat podpis tohoto člověka na darování ledviny, domu, přístup k účtu... Pečující lidé se k falšování (zneužití) plné moci uchylují, protože nevědí, jak jinak postupovat, a chtějí se vyhnout soudům. Bojí se časových prodlev a nemají se kde poradit. To ovšem jejich jednání neospravedlňuje.

Tedy – pokud za někoho, kdo už o sobě neví, nebo má zásadně zkreslené představy o světě kvůli své nemoci (např. demence, mentální postižení), potřebujeme rozhodovat, musíme řešit spíše **zastoupení členem domácnosti nebo opatrovnictví**. Pokud by nám dostačovalo kontrolovat, aby si osoba neublížila, například aby ji někdo nepodvedl, ale jinak by nebyla osoba ohrožena, tak zde by nám dostačoval **institút podpůrce** (viz dále). Sluší se přiznat, že mnohdy je primární příčinou potřeby někoho zastoupit skutečnost, že se osoba odmítá léčit, že se nechce přestěhovat do nějaké sociální služby (domova), že se bojíme, že něco zničí (podpálí, vyplaví...).

Plná moc, kterou bychom takto nechali blízkého podepsat, by nebyla projevem jeho vůle (ta by chyběla), a tak by byla plná moc neplatná dle § 551 občanského zákoníku (dále též oz), v platném znění. I kdyby byl na ní podpis ověřen, nic by to na této skutečnosti neměnilo, i když mnoho lidí by to nepoznalo a možná by ji i uznalo. Přesto, podvod je stále podvodem! Tím by se tato

plná moc přičila dobrým mravům (opět neplatné dle § 580 oz) a podepsala by ji osoba neschopná právně jednat (dle § 581 oz též neplatné) a pokud by to snad blízká osoba podepsala tak, že byste ji něco namluvili – uvedli ji v omyl – také by to bylo neplatné (dle ust. § 583 oz).

Navíc na základě plné moci stejně nesmí nikdo jednat proti vůli zmocňujícího. Prostě zmocnění koná po vůli zmocněného. Představte si, že chcete, aby vás advokát dobře zastupoval u prodeje nemovitosti, a on domluví, že se nic prodávat nebude, nebo že darujete nemovitost organizaci pečující o ztracená zvířátka, protože si advokát myslí, že je to pro vás vhodné. Tento jeho výkon zmocnění je špatně – nesmí jít proti vašemu zadání.

Stejně tak bychom nemohli na plnou moc umístit někoho do sociální služby, když sám nechce. Plná moc by byla třeba v pořádku, kdybychom ji udělili, protože se nám nechce číst všechny ty papíry spojené se sociální službou. Do služby chceme, ale nechceme s tím mít práci. A tak dáme plnou moc, aby to za nás někdo vyřídil papírově (ne proti nám, ne nám za zády, ne podle toho, jak chce on, ale jak chceme my a pro nás; nevymýšlí, co by bylo lepší, že raději jiná sociální služba, levnější, bližší aj., respektuje naše rozhodování a jen ho formálně provede).

Proč nevyužít plnou moc k naložení s majetkem

Jak je výše uvedeno, cokoliv, co člověk nedělá vědomě, bude vždy neplatné. Jen bude otázkou, kdo na to kdy přijde, napadne to a bude požadovat třeba i náhradu škody po tom, kdo takto zneužil podpisu nemocné osoby (jako zvlášť zranitelné oběti). Je otázka, kdy to už bude za hranou postupkového nebo trestního jednání.

Do jisté míry se pak viník může chránit prohlášením „dělal jsem to pro něj“. Ale dobrý úmysl z podvodu nedělá dobrou věc (může jít třeba o zpronevěru, neoprávněné nakládání s cizím majetkem, krádež, podvod).

Představte si situaci dvou sourozenců, z nichž jeden se stará o nemocnou maminku, která už nikoho ze svého okolí nepoznává, neví, kde je ani co se kolem ní děje. Pečujícímu se nechce vyřizovat oficiálně opatrovnictví (považuje to za neuctivé

k mamince), ale současně považuje za dobré si darovat nemovitost od maminky, aby ji jako vlastní mohl opravit, a zdůvodňuje si to tím, že se stará a bude do oné nemovitosti moci takto lépe investovat, když už bude jeho. Maminka ho jistě měla ráda, když ho ještě poznávala, a určitě by s tím souhlasila. Pečující si obstará plnou moc, maminčin podpis na ní nechá ověřit. Pak vytvoří darovací smlouvu, opět nechá maminku podepsat a opět její podpis ověřit. Katastr nemovitostí provede změnu vlastníka.

Celou dobu ale jednal pečující podle sebe, s výhodou pro sebe, a nikoliv právně správně. Druhý ze sourozenců by mohl s plnou mocí od maminky chtít udělat totéž, případně by mohl podat trestní oznámení na obohaceného sourozence, protože ten se dopustil krádeže a podvodu, anebo u dědickeho řízení by celou machinaci mohl napadnout a nemovitost by se dělila, pokud by se podvod při převodu prokázal.

Kdyby toto stejné udělal nějaký cizí člověk (např. maminka by podepsala darovací smlouvu někomu, kdo by na ni zazvonil a podstrčil jí „papír“), hned by pečující vytahoval lékařské zprávy, jak maminka není duševně způsobilá a nebylo takové její jednání platné.

Důležitá je informace, že je jedno, zda už soud maminku omezil, nebo ještě neomezil ve svéprávnosti. Duševní neschopnost a vady jednání nejsou závislé na rozhodnutí soudu (ten to jen pojmenuje a napíše). Nastávají předem a lze právně zneplatnit jednání, které nebylo čestné a čisté, a to i když ještě žádný soud neurčil opatrovníka, neomezil osobě svéprávnost.

Nejvhodnější je osobě, která není schopná za sebe jednat, pomoci, aby měla opatrovníka. Ten by pak zásadnější záležitosti řešil u opatrovnického soudu (schválením) a své čisté a dobré záměry by vyargumentoval. Soudně schválené právní jednání pak má velkou, téměř nezpochybnitelnou, váhu a platnost.

Nad opatrovníkem je soudní kontrola, což pečlivým rodinným příslušníkům a blízkým může být nepříjemné, ale opatrovnictví nerozlišuje pojem hodný / zlý opatrovník. Soud kontroluje všechny v zájmu opatrované osoby, aby jí nikdo neškodil. S tím by dobrý opatrovník neměl mít žádný problém a opatrovník nepoctivý by měl být odhalen. Zajímavé je, že zpravidla se opatrovnictví a kontroly soudu bojí ti nejpoctivější a ti také nejvíce

považují opatrovnictví za trestající institut, a nikoliv za pomoc.

Jak rychle dosáhnout na opatrovnictví?

Podání návrhu nebo podnětu na soud

Opatrovnictví (příp. omezení svéprávnosti) je nutné řešit soudní cestou (vzor naleznete v závěru publikace). Tato skutečnost většinu lidí odrazuje: „K soudům se přece nechodí, tam chodí jen lidé s problémy, soud to není nic pro mě jako pro spouštědaného člověka.“ A ještě je odrazuje další věc: „Vždyť to trvá a já to potřebuji vyřešit hned.“ Toto vzniká často tím, že opatrovnictví odkládáme jako nutné zlo. Například prarodič žije doma, má plynový kotel a vaříč a už se párkrát stalo, že nechal puštěný plyn, vodu, zapomíná, přestává poznávat osoby kolem sebe, trvá to půl roku a náhle ho najde soused ležet před domem a po ošetření v nemocnici lékař už nedoporučuje samostatný návrat do domácího prostředí... A teď začíná právní martyrium, které je už těžko ze dne na den řešitelné; prarodič nerozumí, nechápe, nechce; není opatrovník a plná moc být nemůže – není kdo a jak by mohl právně vyřešit smlouvy, peníze, příspěvky, rozhodování. Přesto, i když je už docela pozdě opatrovnictví vyřídít, lze s tím pohnout rychleji způsoby (vzor podle § 58 občanského zákoníku, v platném znění naleznete v publikaci), které nejsou tak známé, a nebude to trvat roky, ale maximálně týdny (vysvětlím dále).

Bohužel ale ani ti, co vyřizují opatrovnictví včas a chtěli by tak pomoci i preventivně, to nemají snazší. Třeba rodiče postižených dětí nemohou být opatrovníkem stanoveni dříve, než je dětem 18 let a po 18. narozeninách musí být čas na soudní řízení, které opravdu trvá minimálně nějaký ten měsíc.

Je těžké pro mě přiznat a ponechat bez rady, jak z toho ven, že opatrovnictví soud nevyřídí z hodiny na hodinu. Nemusí to trvat rok, když se využívají dobré postupy, ale častěji opravdu půjde spíše o týdny až měsíce než jen o dny. Vždyť se rozhoduje o člověku a soud musí vše kolem něj pečlivě zvážit.

Pokračování přístě

Mgr. Radka Pešlová

Knižní hlídka



Hanns Hatt, Regine Dee Tajemství vůní a chutí

Vliv chutí a vůní na náš život a naše chování bývá často opomíjen, ale přitom je využíváme, když se chceme posílit, dodat si odvahy, vyvolat příjemné vzpomínky, vybrat si partnera nebo si jen zjemnit čich. Proč některé vůně a pachy preferujeme a jiné nás odpuzují? Proč nám ve stavu zamilovanosti chutnají jiné věci než jindy? Jakou roli sehrávají parfémy a feromony při navazování vztahů? Je možné, že zvířata dokážou čichem odhadnout naše rozpoložení? A jak nás vůně nenápadně manipulují k dalšímu nakupování? Vydal: Portál 2021



Paul T. Mason, Randi Kreger Život v papiňáku

Máte pocit, že vámi váš blízký manipuluje, kontroluje vás nebo vám lže? Jste terčem intenzivních, bouřlivých a iracionálních útoků? Máte pocit, že musíte stále „našlapovat po špičkách“, abyste se vyhnuli další hádce? Pokud si na tyto otázky odpovídáte kladně, je možné, že má váš blízký hraniční poruchu osobnosti (HPO). Tato kniha již pomohla téměř půl milionu lidí, jejichž přátelé či příbuzní trpí HPO. Pomůže vám porozumět této destruktivní poruše, nastavovat si hranice a přestat se nechat ovládat nebezpečným hraničním chováním. Vydal: Portál 2021



Daniel Fryer Racionálně-emoční terapie

I když máte pocit, že si z vás život střílí, můžete se naučit, jak ho zdravě a racionálně zvládat. Zkušený psychoterapeut Daniel Fryer tvrdí, že své nezdravé reakce dokážeme změnit. Jak naše nezdravé reakce vypadají? Věci dramaturizujeme, máme pocit, že „to tak bude napořád“, nevládneme je a srážejí nás k zemi. Autor ukazuje, že tenhle přístup lze překonat pomocí pružného myšlení, širší perspektivy, že věci prostě dokážeme zvládnout, ale že bychom se je tedy měli snažit přijmout. Jeho šestitýdenní program nás provede racionálně emoční terapií v praxi. Tento přístup je zvláště užitečný pro lidi, kteří se potýkají s úzkostí, depresí a pocitem nedostatečné hodnoty. Pomůže zlepšit vztahy k druhým a zejména k sobě samým. Vydal: Portál 2021



Amélia Fleuret Odpustit druhým, odpustit sobě

Odpouštíme někdy jen naoko? Případně ze slušnosti? A nestálo by za to, naučit se odpouštět skutečně a autenticky? Odpustit těm, kteří nás zranili, znamená pochopit, že dotyčný ublížil především sám sobě tím, že se nás dotkl, ať už vědomě či nikoli. Prožitá krize nám dává příležitost osvobodit se z toxického vztahu, nebo naopak šanci ho proměnit. Skutečné odpustit proto neznamená rezignovat na spravedlnost a vlastní blaho, ale naopak obdarovat sám sebe něčím velmi cenným. Vydal: Portál 2021

Výčitky nejsou namístě

Dokončení ze strany 1

nebo využít odlehčovací pobyt v nějakém vldném zařízení. Pak ovšem musím slevit z nároku, že bude pečováno podle mých představ.

Jsou ovšem pečující, kteří si umí to pečování i přes všechny těžkosti docela užít. Okolí je pak považuje za trochu divné anebo za svaté.

Naopak, je dobré umět si nastavit péči o blízké tak, abychom si to i sami užili. Šla bych ven, je tam tak krásně, tak naložím maminku na vozík a hurá! To funguje i místo posilovny a cestou natrháme kytičku jetele nebo sbíráme barevné listy... Nebo si uděláme kavárnu na balkoně. Nebo si uvaříme něco dobrého. Nebo se spolu budeme dívat na film, dáme si skleničku stříku... Zkrátka si uděláme pohodu. Ale i tak potřebuje pečující potom ten svůj čas. Čas, kdy je sám se sebou, kdy vypne, kdy může relaxovat. A třeba si pustit Colomba či Hercula Poirota...

Někdy slyšíme věty typu: „Já bych na domácí pečování neměl, neměla!“ Opravdu to není někomu dáno?

Někdo na pečování opravdu nemá, někdo si myslí, že na to nemá, ale když taková situace nastane, péče se chopí. A někdy může být v rodině situace taková, že člověk by sice pečovat chtěl, ale opravdu nemůže. Třeba samoživitelka s malými dětmi, která musí chodit do práce.

A mají podle vás k pečování blíží ženy než muži?

Že jsou ženy nějak lépe nadány k pečování, to asi ano. O to těžší je, když se roznemůže babička, která se celý život o někoho starala. Byla zvyklá, že věci dělá podle svého, učila děti a pak vnoučata, jak se co dělá, často určovala jistým osobitým způsobem chod domácnosti. V její nepřijaté bezmoci je pak pro ni těžké péči přijímat. A zároveň je pro okolí těžké se o ni starat.

Přirozené nadání žen, co se pečování týká, ale neznamená, že by muži nepečovali dobře. Sama jsem s úžasem sledovala našeho tatínka, který se sedm let staral o maminku na vozíku. Nastavil si svůj systém na různé domácí práce, pral, vytíral, nakupoval, tahal balíky plen, začal i vařit a šlo mu to moc dobře. Maminku přebaloval, sprchoval, ošetřoval jí stomii a různé oděrky. Přesazoval ji na vozík, po obědě do postele a zase na vozík, podával jí léky... A k tomu ještě pár let chodil do práce, než se rozhodl, že půjde do předčasného důchodu. „Víš,“ říkal, „ona se o nás, i o mě,



starala celý život a já mám teď příležitost jí to vrátit.“

Pečující mívají během pečování, ale i následně poté, často výčitky, že nepečovali správně, že mohli udělat víc anebo že to měli dělat jinak. Co byste poradila v takovém případě?

To je úplně normální. Jen je o tom potřeba mluvit. Známe to z rodin pacientů, ale i z té své. Vracívá se mi vzpomínka na tátu, když maminka začala umírat. Udělalo se jí špatně a zvracela. Táta se domníval, že jí to udělal tím, že jí dal houbovou omáčku. Mluvili jsme o tom, nezdálo se mi to příliš pravděpodobné. Také se velmi záhy ukázalo, že maminka prostě umírá, omáčka neomáčka. Pak k tomu tatínek přidal další svůj pocit viny, že na ni křičel. To bylo tak... Ráno ho vzbudily rány. Vyskočil a běžel k mamince, která ležela na polohovací posteli, držela se rukama hrazdičky, odrážela se nohama a hlavou narážela do pelesti postele. To byly ty rány. Táta na ni mluvil a snažil se ji nějak uklidnit, ale ona byla mimo. A zase rána hlavou. „Co blbneš, Tesárková, vždyť si rozbiješ hlavu!“ Chytil ji za nohy a stáhl ji dolů. Maminka se trochu probrala a omluvně říkala: „Když já musím nahoru.“ Táta si vyčítal, že na



ni křičel. Ale díky tomu jsme se dozvěděli i tyhle důležité podrobnosti, když jsme se následující den rozhodovali, jestli budeme volat záchranku, nebo necháme maminku doma.

Tátovi jsem mohla říct, že je to normální, když ve strachu o mámu a v bezmoci zvýšil hlas, i že ji stáhnul za nohy. A fakt, že maminka „musí nahoru“, nás ujistil, že zůstane doma. Rozvinula se u ní neprůchodnost střev a operaci, což by bylo jediné řešení, by jistě nepřežila. Pro jistotu jsme se jí ještě zeptali, jestli ji máme nechat odvézt do nemocnice, na což odpověděla: „Kam byste mě vozili, ještě by mě tam zašantročili.“ A tak zůstala doma. Pozitíř umřela. V klidu. Byli jsme u ní všichni, dokonce ještě počkala, až přiletí ségra z Ameriky. Takže, milí pečující, mluvíte o svých nejistotách i o pocitech viny. Že je máte, je normální. Máme je všichni. A někdy v nich může být zašifrované třeba sdělení pro druhého.

Co myslíte, Aničko, je o pečující u nás dobře postaráno ze strany státu?

Ještě ne tak docela, ale velkým krokem bylo uzákonění dlouhodobého ošetrovného, což je devadesát dní v roce, kdy by měl zaměstnavatel hradit

Anna Krutská pracuje od roku 2004 v Cestě domů, kde se nejprve podílela na tvorbě webových stránek Umírání.cz, od roku 2005 je v pozici všeobecné sestry. Sedm let vykonávala funkci vrchní sestry. Zajišťuje specializovanou paliativní péči, je členkou dětského paliativního týmu domácího hospice a slouží v pohotovostních službách u dětských i dospělých pacientů.

Ke zdravotnictví směřovala už od dětství, na „zdravce“ maturovala v roce 1984. Pracovala na zubním oddělení, ale i na oddělení popálenin v pražské Vinohradské nemocnici. Deset let byla doma se svými třemi dětmi. „Mezitím proběhla změna režimu, počítače, angličtina... měla jsem pocit, že mi ujel vlak. S malými dětmi jsem o návratu k lůžku neuvažovala,“ říká. Někdy čas pomáhal v jeslích, zkusila práci v domácí péči a pak vzala v pečovatelské službě místo ošetrovatelky se zdravotnickým vzděláním, v jedné rodině se starala o trojčata, při tom dálkově studovala pedagogickou školu. V té rodině s trojčaty objevila brožurku o Cestě domů...

Dnes má pět vnoučat a „se svým pánem“, jak říká manželovi, oslavili 35. výročí od svatby.

zaměstnanci, který pečuje o člena rodiny, nemocenskou. Od ledna 2022 dlouhodobému ošetrovnému u nevléčitelně nemocných nemusí předcházet pobyt v nemocnici. Pečující může využívat i příspěvek na péči o osobu blízkou a od 2. stupně za něj zdravotní pojistné platí stát, zpětně se doba péče započítává do důchodu.

V péči se ale na stát nejde plně spoléhat. Důležité jsou vztahy. Vztahy v rodině, ale i s přáteli, známými. V naší společnosti je oslabená ta část, kterou bych nazvala komunitní. To je tam, hned kousek za rodinou. Ne každý má rodinu nebo ne dost početnou a čítající zdatné jedince. Pak je fajn, když má širší zázemí, komunitu. Mohou to být sousedé, lidé z farnosti, přátelé ze skautského oddílu, možná i kamarádi, co s nimi chodíme do hospody... Takže? Nespoléhat se jen na sebe, neb jsme křehcí, nespoléhat se na systém, neb je nedokonalý. Východiskem je naše ochota nasadit se pro druhého, jít s ním kus cesty, kde on potřebuje podepřít, podat pomocnou ruku... Třeba až budu potřebovat já, někdo takový se také najde. Východiskem je pokora a láska.

MARCELA KAŠPÁRKOVÁ
Fota: Daniela Dahlien Neumanová



Sally. Vzpomínáte?

I v dnešní době potřebuje leckdo z nás starších radu a povzbuzení



Dávno, dávno tomu, co vycházely časopisy Vpřed a Junák, po válce nejžádnější čtení pro chlapce a dívky. Ale v únoru 1948 u nás zvítězil pracující lid a zmizel Junák, Vpřed a leccos jiného. V té době kluci a dívky a mladí měli v podstatě jen jediné dvě organizace, kde se mohli scházet. Pionýr a ČSM.

Pamětníci si vzpomenu, že se tehdy nejen v Československém svazu mládeže, ale i ve školách, dokonce i na univerzitní půdě, bojovalo proti dvoj-kolektivům, mladí se měli stýkat jen za přítomnosti ostatních členů kolektivu. Láska mezi dvěma mladými lidmi zmizela. Zůstala láska k dělnické třídě a jejímu předvoji. Trvalo to až do počátku šedesátých let.

Pak přišla doba, které říkáme Pražské jaro. Nakladatelství Svět sovětů šlo odvážně v čele a v knihkupectvích se po dlouhé době objevily milostné

verše. Náhle se smělo chodit na rande bez sou-druha vedoucího a snít a milovat a zpívat nejen častušky, ale taky o lásce.

No, a nastaly hned problémy. A trápení... Nejen s láskou, taky s rodiči, s kamarády, s nadváhou... no, však to znáte.

A na scénu přichází Sally.

Tehdy, v podstatě v jediném a nejčtenějším časopise pro mládež, v Mladém světě, otevírá v roce 1968 tehdy třicetiletá psychoterapeutka, spoluzakladatelka psychologického poradenství

v Československu, Jiřina Hanušová rubriku *Dopisy pro Sally*.

Tehdejší mladí lidé jsou dnes zralí sedmdesátníci i starší, nepochybně zkušená a světaznalí a jen tak něco je nerozhází – spíš rozčílí – ale přízně si – nejsme všichni z křemene (a celý národ z kvádrů), jak si přál Jan Neruda...

A tak si myslíme, že i v dnešní době potřebuje leckdo z nás starších radu a povzbuzení.

A proto znovu přichází kdo?

Sally!

LADISLAV VENCÁLEK

Naše Sally

Je mi 65 let a jsem už v důchodu...

Milá Sally, jak moc ráda čtu, že se tato perfektní služba vrací. Pamatuji si ji z minulosti, i to, jak jsme všichni hl-tali každou radu, která tehdy vycházela v Mladém světě. Je moc dobře, že se takovéto poradenství vrací!

Je mi 65 let a jsem již dva roky v důchodu. Pečuji o svého nemocného otce, který již moc nevnímá okolí, a co je nejhorší, hlavně v poslední době je i zlý. Nemůže se moc hýbat, takže jen párkrát do týdne ho dáme se synem na vozík a vyvezeme na zahradu na vzduch. Péči zatím zvládáme, ale „začaly se otevírat nohy“. Stále si je „škrábe“ a nestiháme mu je převazovat a ošetřovat. Naše paní doktorka s tím nechce mít nic společného, prý bychom ho stejně měli dát už do někde do ústavu. Viš, ale já to takto nechci. Přála bych si, i když je zlý a velmi náročný, aby dožil doma... A jinak, Sally, však to určitě také znáš, pečování je nelehká práce. Mnohdy bez pochopení, dokonce i bez pochopení nejbližších. Někdy se cítím strašně slabá a moc bych potřebovala povzbudit. Máš pro mne i nějakou osobní radu, jako mívala paní Hanušová v Mladém světě? Děkuji moc za odpověď.

Jarmila N. z Bílých Karpat

Milá Jarmilo, děkuji za tvůj dotaz, jistě nebylo jednoduché to takto otevřeně napsat. Jen si zkouším představit, co všechno prožíváš a jak to musí být náročné.

Píšeš o otci, o kterého pečujete i se synem, a že bývá někdy „už zlý a nevnímá moc okolí“. Viš, stárá bohužel s sebou přináší někdy i takové projevy. Ze zkušenosti víme, že některým pečujícím pomáhá, když mají od lékaře „potvrzení“, že právě tyto „zlé projevy“ jsou důsledkem některého typu stařecké demence. Pokud bys měla zájem, stačí si od praktické lékařky vyžádat doporučení k neurologovi, který by uměl určit, o jaký typ stařecké demence se přesně jedná.

Také bys měla mít někoho, kdo by uměl ošetřovat otcovy „otevřené“ nohy. Této službě se říká domácí péče, název může být zavádějící, nejedná se o pečovatelskou službu, ale o tým zdravotních sester, které mohou například každý den přijet a otci nohy ošetřit a převázat. Potom zase jedou k dalšímu pacientovi. Celou tuto službu proplácí zdravotní pojišťovna. Jediné, co k tomu potřebujete, je, aby ji předepsala otcova praktická lékařka. Píšeš o ní, jak hanlivě se o otci vyjadřuje, musí být nesmírně náročné to celé vydržet, nikdo nemá právo o něm takto mluvit. Přesto tě, Jarmilo, podporuji v tom, abys jí zavolala a požádala, aby jej navštívila, což je mimo jiné v její povinnosti praktické lékařky. Pokud z nějakého důvodu odmítne, otec k ní zavezte a trvejte na předepsání právě této služby. Jednoduše řečeno, lékařce odpadne práce a otci i vám to nesmírně pomůže. Zároveň také dodávám, že otec má právo na změnu lékařky, pokud s ní nejste spokojeni. Obecně platí, že u péče o nemocného seniora musejí být pečující aktivní,

pokud nemají právě vstřícného praktického lékaře, který jim všechny tyto služby nabídne sám od sebe.

Jarmilo, cítím, že jsi silná žena, která má otce i přesto vše, co popisuješ, ráda. Vážím si toho, že patříš k té velké skupině lidí, kteří chtějí a hlavně aktivně dělají všechno pro to, aby vytvořili podmínky pro zestárnutí či dožití svých rodičů v domácím prostředí. Moc se mně líbí, jak poctivě zkoumáš, co by ti pomohlo! Viš, k dlouhodobé péči patří i pocity vyčerpání, bezmoci, ztráty vlastní hodnoty a někdy také naprostého zoufalství. Tyto pocity prožívá každý, kdo dlouhodobě pečuje, a co hlavně – v této situaci jsou naprosto normální. Přesto je důležité si uvědomit vlastní motivy toho „proč to vlastně celé děláme“. Zkoumej své motivy! A k čemu vlastně docházíš? Píšeš, že nechceš otce dát do pobytového zařízení. Plně s tebou souhlasím a hlavně tě v tom podporuji.

Moc ráda bych měla kouzelný proutek, který by situaci udělal lepší a bezproblémovou, ale nemám. Zkus si odpovědět, co ti pomáhá to všechno zvládnout. Jak to vlastně celé děláš, že to stále můžeš dělat? Když je ti nejhůř, co ti pomůže vrátit se k rutinní péči o otce? A Jarmilo, ruku na srdce, kdo pomáhá tobě?

Nejvíce ti pomůže, když budeš mít čas jen sama pro sebe, abys načerpala nové síly. Má tě kdo vystřídat? Byť na hodinu denně? Pokud ne, hledej

ho! Existují také odborné sociální služby, které tě na chvíli umějí zastoupit a ty získáš to nejcen-nější – čas jen a jen pro sebe! A když ho získáš, uživej si ho: prospí se, běž ven, běž nakoupit, zajdi za kamarádkou či za rodinou anebo do přírody, kde to máš ráda! Musíš se také naučit odpočívat, a to pravidelně.

Mám pro tebe takovou radu: sleduj, co pomáhá tobě – v každém dni, v každém dopoledni a odpoledni, v každé hodině – a to stále dělej. V rutinní péči ti nejvíce pomůže, když i ty sama budeš mít pravidelný čas pro sebe. Udělej si po snídani čaj nebo kávu a přečti si kousek knížky, najdi si čas po obědě, byť by to bylo třeba jen patnáct minut, ale patnáct minut, kdy tě nikdo nebude rušit, a které budou jen tvoje. Často se setkávám s lidmi, kteří jsou již plně vyčerpání, ale poté společně najdeme mnoho každodenních radostí, které již „neuměli“ vidět. Takže se zastav a zkoumej, co z toho pomáhá tobě samotné, vše, co odvede tvé myšlenky na chvíli někam jinam.

Zkrátka, nebojím se o tebe! Z tvého dopisu je cítit veliká pokora, laskavost a odhodlání to všechno zvládnout. Obrát' toto všechno sama k sobě a použij. Ty jsi v tomto všem nejdůležitější!

Přeji ti, Jarmilo, vše dobré, hodně sil a radosti, kterou právě i péče přináší.

Tvá Sally

Moje adresa: sally@pecujidoma.org

Stařec kráčí na Západ

Derniéra



Zaujal mne předvolební plakát se třemi vyobrazenými Mojžíši, kteří na něm slibovali vyvést zemi na Západ.

Nebylo mi jasné, zda na západ Divoký, mýtoto-vorný západ westernu nebo na Západ současný, napěchovaný morálkou a lidskými právy.

Jistě, jde o hodnoty. Vždy jsem se domníval, že lidské hodnoty jsou jaksi univerzální. Jsou tedy ony západní hodnoty současnosti hodnotami univerzálními?

Mnohé naznačila pandemie. Zatímco třeba Čína s orientální lstivostí rozdala stamiliony vakcín v rámci propagandy zemím třetího světa, uvážlivý Západ raději v koronavirovém období podrobil testu odolnosti své nejvíce ohrožené skupiny, zejména seniory.

Test vskutku vyjevil mnohé a navíc zesnulí starci ukázněně uvolnili byty a místa v domovech seniorů – a že jich byly statisíce. U našich slovenských sousedů padla v tomto období v důsledku východní perfidnosti dokonce vláda. Naivní premiér skočil na vějíčku byzantské úskočnosti a v době nedostatku vakcín zakoupil politicky velice nekorektní okovovací látku. Hanba jemu! A hanba i všem jemu podobným.

Ano, vím, chybí nám odvaha a statečnost podstoupit zdravá rizika, což je jistě též jedna ze základních západních hodnot. Nečekat, co nám stát daruje. A tak jako miliony Američanů si celý život ukládat peníze do důchodových fondů, aby se jednou, jako například u nich jednoho chmurného rána roku 2008, proměnily ve velké NIC. Tomu se říká imunita! Napadlo mě, že místo naříkání každý by se měl otužovat. Jako třeba britští penzisté, kteří v zimě netopí. Pravda, v jedné z nečekaně nevládných zim jich několik tisíc umrzlo, ale to nic nemění na samotném principu. Pořadníky na operace se pěkně prověřaly a přineslo to nakonec prospěch všem. A zvláště těm, kteří čekali několik let na endoprotézu, rok na operaci kýly nebo půl roku na

ošetření u zubaře. A co teprve jeden ze současných západních hodnotových zápasů – ukončení zpátečnické tyranie tradiční rodiny. Měli bychom si položit otázku, zda se chceme stát otroky jakéhosi tzv. manželství nebo hrád zvolat s jednou americkou aktivistkou: „Jsem svobodná! Polyamorie (dříve promiskuita – pozn. red.) mi dala volnost. Svěho muže půjčuji i sestře a matce i otčímovi.“ A tím jistě výčet nových forem pospolitosti nekončí. Mojžíši z plakátů by mohli nevěděčnickým připomenout i tradiční hodnotu spojenou nyní nedílně se současnou západní civilizací. Právo na eutanázii. Ano, tady jde samozřejmě o to fěrově si přiznat, že jsem jako staroch už na obtíž a dokázat se prozápadně o sebe postarat sám!

KAREL NEČAS

Noviny **Pečujeme doma** podporují:



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



B | R | N | O |



jiho**m**oravský kraj

POMŮCKA: DUČMO, ENO, UREA, ZEJK	DOJÍMAVÉ (TÓNY HOUSLÍ)	OZNA- MAT (ČASTO TAJNĚ)	TYHLE	ÚMYSLNĚ NEPRAVDIVÉ VÝROKY	INICIÁLY ZVUKOVÉHO IMITÁTORA JEDLIČKY	INFEKČNÍ CHOROBA NERVOVÉHO SYSTÉMU		SVINOVACÍ ZÁVĚSY Z PEVNÉHO MATERIÁLU	ZRNÍ URČENÉ K SETÍ	DRÁŽKA, DO KTERÉ SE VKLÁDÁ DNO SUDŮ	GEMINÁTA V PŘÍJMENÍ CHURCHILL	BIBLICKÉ JMÉNO PRVNÍ ŽENY	TESKNÁ TOUHA (BÁS.)		KALOUN, TKANICE (ŘÍDCE)	OBSADIT (V SOUTĚŽI) 8. MÍSTO
SNAŽIT SE UTAJIT NĚCO NEPATŘIČ- NÉHO							ROZMACH (KNIŽ.)							INIC. HEREČ- KY BRODSKÉ		
1. DÍL TAJENKY							2. DÍL TAJ. UNIVERZITA PARDUBICE (ZKR.)							ŠVIHÁK (ZAST.)		
HUBOVATI					OBJÍMKA K NASAZENÍ TOPŮRKA						VIETNAMEC UNIVERZITNÍ SLAVNOSTNÍ SÍN					
JMÉNO ZPĚVÁKA JAHELKY				VENERICKÁ CHOROBA MOČOVINA (BIOL.)								BICYKL 4. DÍL TAJENKY				
VOJENSKÁ AKADEMIE (ZKR.)			VOLEBNÍ SCHRÁNKA MĚSTO V TEXASU							JIŽ			ÚSTROJÍ ČICHU VZTAHUJÍCÍ SE K PUNŮM			
TĚKAVÉ LÁTKY VYRÁBĚNÉ Z LIHU						NĚKDO BLÍŽE NEURČENÝ	OVĚŘENÍ SPRÁVNOSTI ÚČETNÍ ZÁVĚRKY				LEPICÍ HMOTA AUSTRALSKÝ VAČNATEC			DOVEDNOST LISTNÁČ ŠTÍHLÉHO VZRŮSTU		
	MÍSTO URČENÉ K TÁBOŘENÍ	DLOUHÉ KŘÍDELNÍ PERO PTÁKŮ MYLNÝ SOUD						ČESKÁ TELEVIZE (ZKR.)	UBYTOVANÝ V KAJUTĚ (CESTUJÍCÍ) SALAMANDR							
60 KUSŮ					SKRČMO S NOHAMA VNĚ PAŽÍ HASIT ŽÍZEŇ						INU (NÁŘ.) 5. DÍL TAJENKY				BUĎ ZDRÁV, BUĎ VÍTÁN (KNIŽ.)	DROBNÉ ŠEDOMODRÉ OLEJNATÉ SEMÍNKO
JMÉNO PĚVKYNĚ DESTIN- NOVÉ				OPAK 'PŘETLAK' INIC. HER. ŠAFRÁNKOVÉ								NEVYŽÁDA- NÝ E-MAIL HAVLOVY INICIÁLY				
3. DÍL TAJENKY								TÝKAJÍCÍ SE OLŮVKA								
ZPLOŠŤO- VAT								KDO KAŇHÁ (ZDROB.)								



Moravskoslezský kruh, z. s.



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

Vzdělávání pečujících laiků i profesionálů
Noviny pro pečující
Rady a informace

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

Výherci křížovky Tajenku se španělským příslovím posílejte do 31. ledna 2022 na **info@pecujdoma.org** nebo formou SMS na číslo **773 060 187**. Uveďte prosím také své jméno a adresu. Tři vylosovaní výherci obdrží knižní cenu z nakladatelství Portál.
Tajenkou v č. 4/2021 bylo malajské přísloví „Nezačínej den pitím octa“. Cenu vyhrály: Irena Holá, Eva Horáková, Zdenka Měsíčková.

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. **Knihkupectví Portál:** Praha 1, Jindřišská 30, tel. 224 213 415.

PEČUJEME DOMA

Vydává Moravskoslezský kruh, z. s.
Redaktor: Antonín Hošťálek, hostalek@pecujdoma.org
Manažerka: Blanka Švábová, svabova@pecujdoma.org
Adresa vydavatele: Moravskoslezský kruh,
Trávníky 12, 613 00 Brno, tel.: 774 738 090, 773 060 187
Grafická úprava: Jakub Kolář
Sazba: Andrea Švábová
Tisk: Arch Brno
Registrováno u MK ČR pod č. E 23648
Číslo 1/2022 vychází 1. ledna 2022
ISSN 2694-9261
Podporují nás: MZČR, město Brno, MPSV a Jihomoravský kraj
Zdarma

seni

PEČUJEME NEJEN DOMA



ABSORPČNÍ POMŮCKY

- Lehká inkontinence
- Střední inkontinence
- Těžká inkontinence

KOSMETIKA SENI CARE

- Jemné čištění s použitím vody a bez vody
- Aktivace pokožky
- Regenerace pokožky
- Účinná ochrana pokožky



Zvládneme to spolu – brožura s množstvím informací, návodů a konkrétních rad potřebných při domácí péči o dlouhodobě nemocné. Máte-li zájem o tištěnou nebo elektronickou verzi brožury Zvládneme to spolu, kontaktujte nás na e-mailové adrese **cz-info@tzmo-global.com**.

Více informací na www.seni.cz

TZMO Czech Republic s.r.o., Vlastibořská 2789/2, 193 00 Praha 9 – Horní Počernice , tel.: +420 226 212 312, cz-info@tzmo-global.com