

ZPRAVODAJ



Červen 2023

www.mpsv.cz

Pečující roku 2023

Letošní nominace na cenu MPSV může veřejnost podávat do 15. září 2023.

Ministerstvo práce a sociálních věcí vyhláší další ročník ceny Pečující roku. Cena každoročně upozorňuje širokou veřejnost na důležitost neformální péče, tedy domácí péče o seniory, blízké s hendikepem či dlouhodobě nemocné, a oceňuje obětavost konkrétních pečujících. Letošní nominace může veřejnost podávat do 15. září 2023.

Podle kvalifikovaných odhadů představuje 70–90 % veškeré sociální a zdravotní dlouhodobé péče právě péči poskytovanou rodinnými příslušníky nebo jinými pečujícími. V České republice se počet neformálních pečovatелů odhaduje na 250 až 300 tisíc, přičemž polovinu z nich tvoří blízké osoby. Téměř dvě třetiny dlouhodobé péče jsou poskytovány ženami ve středním nebo raném důchodovém věku, tedy mezi 35 a 64 rokem.

Péče o blízkého má významný dopad na život pečovatele. Polovina pečujících nezvládá pracovat na plný úvazek a čelí finančním obtížím, stresu a často i zhoršeným partnerským vztahům. Přesto ke tato forma péče mimořádně důležitou součástí systému dlouhodobé péče, které se dlouhou dobu tradiční sociální politika nevěnovala. Ministerstvo práce a sociálních věcí kontinuálně pracuje na zlepšení postavení pečujících ve společnosti a téma vnáší také do veřejně-politického prostoru.

„Neformální pečující zastávají klíčovou roli v podpoře rodinné soudržnosti a mezigenerační solidarity. Těší mě, že kromě různých forem podpory můžeme prostřednictvím Ceny pečující roku veřejně ocenit konkrétní neformální pečující a ukázat, že na svou situaci nejsou sami. Zaslouží naše uznání,“ komentuje vyhlášení dalšího ročníku ceny ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka (KDU-ČSL).

Již tradičně ministr předá ceny osobně vybraným pečujícím při slavnostním vyhlášení na šestém ročníku konference Fórum rodinné politiky, které proběhne ve dnech 12. a 13. října v Hradci Králové. Ocenění bude udělováno ve třech kategoriích:

- péče o seniora staršího 65 let
- péče o člověka s hendikepem nebo dlouhodobě nemocného do 18 let
- péče o člověka s hendikepem nebo dlouhodobě nemocného nad 18 let

Nominace může veřejnost podávat prostřednictvím stránek www.pecujiciroku.cz do 15. září 2023.

Nominovaným pečujícím na cenu může být kdokoliv z široké veřejnosti z celé České republiky.

Nominace posoudí komise složená z odborníků na neformální a sociální péči a zástupců občanské veřejnosti. Více informací o soutěži je možné získat také na e-mailové adrese forumrodina@mpsv.cz.

Lidé závislí na péči musí chodit pravidelně k lékařům, aby nepřišli o příspěvek na péči, radí ombudsman

Zdravotní stav lidí závislých na péči se pravidelně přehodnocuje. Aby nepřišli o příspěvek na péči, musí svůj zdravotní stav doložit lékařskými zprávami. Často to nevědí a spoléhají se jen na vlastní tvrzení a popis rozsahu závislosti. Svědčí o tom i případ, kterým se ombudsman v nedávné době zabýval.

Na ombudsmana se obrátila pěstounka dvanáctileté dívky se sluchovým postižením a poruchou ADHD. Nesouhlasila, že posudkoví lékaři přehodnotili zdravotní stav svěřenkyně, a přiznali ji namísto dosavadního II. stupně příspěvku na péči pouze I. stupeň. To vedlo ke značnému snížení příspěvku na péči. Pěstounka namítala, že se zdravotní stav děvčete nezměnil a že bez náležitého příspěvku nemůže dívce zajistit potřebnou péči.

Ombudsman odhalil příčinu snížení příspěvku. Dívka poslední roky nechodila k psychologovi či psychiatrovi, neboť i díky domácímu vzdělávání dobře prospívá a je méně vystavena stresu. Aktuální závažnost poruchy ADHD tak nemá zdokumentovanou.

Ombudsman pěstounce poradil, aby do příští žádosti o zvýšení příspěvku na péči zajistila lékařské zprávy, ve kterých psycholog či psychiatr důsledně popíše dívčím zdravotní stav, projevy ADHD i stupeň závažnosti onemocnění.

Přiznáním I. stupně závislosti na péči stěžovatelka přišla i o podstatnou část dávek. Za péči o dítě v I. stupni závislosti pěstoun dostane jen o málo víc, než za péči o zdravé dítě. Přitom péče o dítě s postižením je mnohem náročnější. Rozdíl mezi I. a II. stupněm je ale obrovský – téměř 14 000 Kč. „*Obávám se, že přestože domácí vzdělávání dítěti vyhovuje, nebude pro pěstounku již finančně udržitelné,*“ uvedl ombudsman Stanislav Křeček. „*Z obecného hlediska pak upozorňuji, že nízká odměna pěstouna při péči o dítě v nejnižším stupni závislosti může být překážkou při umístování těchto dětí do pěstounské péče,*“ doplnil.

Ombudsman dlouhodobě upozorňuje ministra práce a sociálních věcí i vládu na potřebu zvýšení příspěvku na péči, a to ve všech stupních.

Jaké bariéry brání soudům ve využívání alternativ k omezení svéprávnosti?

Navázali jsme na naše aktivity v oblasti podpory lidem s postižením v právním jednání. Na půdě Kanceláře ombudsmana se uskutečnilo zasedání odborné skupiny Úřadu vlády věnující se lidem s omezenou schopností právně jednat. Členové diskutovali zejména o tom, proč se více nevyužívají způsoby podpory lidí s postižením v právním jednání, které nejsou spojeny se zásahem do svéprávnosti. „Při rozhodování o omezení svéprávnosti musí každý soud odůvodnit, proč nezvolil mírnější opatření,“ upozornil soudce Nejvyššího soudu Lubomír Ptáček.

Odborná skupina usiluje o zvyšování povědomí o potřebnosti změny v oblasti svéprávnosti a opatrovnictví a navrhuje konkrétní kroky k posílení ochrany zvláště zranitelných lidí, kteří dnes nejčastěji od soudů odcházejí s omezenou svéprávností.

„Vládní výbor pro osoby se zdravotním postižením si uvědomuje problémy, které souvisí s nedostatečným využíváním alternativ k omezení svéprávnosti, což s sebou může nést zásadní dopady do základních práv a důstojnosti jednotlivců. Tato skutečnost byla jedním z důvodů, proč byla vládním výborem vytvořena tato odborná skupina, prostřednictvím které jsou navrhovány konkrétní kroky vedoucí ke zlepšení situace v této oblasti,“ uvedl Viktor Kundrák, ředitel Odboru lidských práv a ochrany menšin Úřadu vlády.

„Dle [našich poznatků](#) se přístup jednotlivých soudů, někdy až diametrálně, liší. Některé soudy například omezují svéprávnost lidem velice široce, jiné preferují zachování svéprávnosti a využití jiných způsobů podpory, například smlouvy o nápomoci (podpůrce). Myslím, že to, zda se Vám dostane potřebné podpory v právním jednání, by nemělo záležet na tom, který soud bude rozhodovat. Proto jsem rád, že jsme měli příležitost otevřít toto téma se zástupcem Nejvyššího soudu. Nejvyšší soud je totiž mimo jiné povolán také ke sjednocování judikatury,“ doplnil Vít Alexander Schorm, zástupce veřejného ochránce práv.

Problematika podpůrných opatření byla také hlavním tématem posledního zasedání poradního orgánu ombudsmana. Členové poradního orgánu se koncem června shodli na tom, že česká legislativa neodpovídá mezinárodním závazkům. V předešlé [tiskové zprávě](#) jsme také informovali o příběhu manželů Ježkových, kteří sami byli omezeni ve svéprávnosti: „Když jsem žádal o peníze, tak jsem musel škemrat na magistrátu o každou korunu. Omezovali nás, abychom se s Kájou stýkali. Bylo to tam fakt strašný,“ vzpomínal na smutnou dobu Jaroslav Ježek. Jeho manželka Kamila Ježková k tomu doplnila: „Nemohla jsem nic. Dostávala jsem příspěvek na péči, ale byl mi sebrán, nikdo mi nic neřekl. Kapesné jsme dostávali jen 50 korun za měsíc.“ K této kritice se také den na to připojil Vládní výbor pro osoby se zdravotním postižením.

www.helpnet.cz

EDA PLAY již 10 let pomáhá dětem se zrakovým postižením trénovat zrak a jemnou motoriku

Po celém světě si aplikace stáhlo již více než 269 tisíc uživatelů.

Oslava výročí proběhla ve čtvrtek 8. června 2023 od 14 do 21 hodin v sídle organizace EDA na pražském Chodově. Slavnostního krájení dortu se ujal autor zvířátek EDA PLAY ilustrátor Lukáš Urbánek.

Od roku 2013 se nabídka her rozrostla a v dnešní době si mohou rodiče i terapeuté vybírat již z **pěti edukativních aplikací EDA PLAY, které slouží především dětem se zrakovým a kombinovaným postižením pro zraková cvičení a pro nácvik dovedností jemné motoriky**. Nicméně aplikace si časem oblíbili také rodiče zdravých dětí i senioři pro trénink kognitivních funkcí.

Aplikace EDA PLAY získaly uznání i v zahraničí. Po celém světě si aplikace stáhlo již více než **269 tisíc** uživatelů. Vedle České republiky se nejvíce využívají v **USA (48 %) a Kanadě (23 %)**.

"V našem týmu poradkyň rané péče jsou také zrakové terapeutky, které se této oblasti věnují déle než 30 let. Jsme moc rádi, že prostřednictvím aplikací EDA PLAY se jejich know-how dostává do celého světa. Hru, kterou pomohl vytvořit tým zrakových terapeutek pod vedením Markéty Skalické z Prahy, mohou používat děti třeba až v Austrálii. Dobré ohlasy na hru máme i z Kanady. Jsme moc rádi, že se může EDA zapojit globálně do rozvoje dovedností dětí s postižením," upřesňuje ředitelka EDY Petra Mžourková.

Aplikace byly vyvinuty **pod dohledem specialistek na zrakovou stimulaci pro děti se zrakovým a kombinovaným postižením** na míru potřebám konkrétních dětí. Aplikace na počest těchto dětí nesou jejich jméno.

Simulátor zrakových vad

Aplikace EDA PLAY jsou unikátní také tím, že obsahují simulátor zrakových vad. Uživatelé si tak mohou vyzkoušet podívat se na svět se zatížením různými zrakovými vadami, a tím si lépe uvědomit, jaké výzvy a omezení v životě čekají na děti se zrakovým postižením.

Interaktivní zážitek s jednoduchými obrazy, zajímavými zvuky a příběhem

Hry jsou navrženy tak, aby rozvíjely kognitivní schopnosti, jemnou motoriku a komunikační dovednosti dětí. Aby mohly děti se zrakovým a kombinovaným postižením děj na obrazovce sledovat, je přizpůsoben jejich možnostem. Animace jsou **dostatečně pomalé**, přitom však stále atraktivní.

"Obrázky jednoduchých tvarů, zajímavé zvuky, atraktivní děj, to spojuje všechny naše aplikace, které jsme pro děti s postižením i v minulosti připravili. Klademe důraz na to, aby i dítě s postižením mohlo mít radost z dobře odvedeného úkolu a současně přemýšlíme nad tím, jak do hry zapojit činnosti, které dítě zná z každodenního života doma v rodině. Děj v animacích pak mohou rodiče velmi snadno doplňovat vlastním komentářem a rozvést hru i mimo tablet. Žádná z našich aplikací se nehraje na body nebo na čas, nesoutěží se. Děj plyne přesně tak, jak dítě potřebuje. Rodič hru dozoruje, může ji kdykoli přerušit a doplnit o úkol, který se plní na papíru nebo s hračkami. K dispozici od nás má inspirace ve formě pracovních listů, které jsou zcela zdarma ke stažení na www.edaplay.cz/aktivity," dodává poradkyně rané péče Lucie Magerová.

Za aplikacemi stojí tým nadšenců, který se nechtěl smířit s tím, že na trhu není dostatek aplikací právě pro děti s postižením zraku. Bez jejich často dobrovolnické práce by projekt nikdy nevznikl.

"V roce 2013 jsme mohli rodičům, pedagogům a terapeutům poskytnout první z aplikací EDA PLAY. Všem hrám se nadále věnujeme a udržujeme je, aby mohly fungovat co nejdéle. Za myšlenku vytváření aplikací pro děti s postižením se postavila řada lidí, ať už partneři, dárci, ale i další z týmu, kteří se zapojili do tvorby hry a jejího vzniku. Ilustrátor Lukáš Urbánek byl s námi od začátku vzniku her. Jeho barevná zvířátka z aplikací pomohla vytvořit veselou atmosféru. Celá sada her EDA PLAY nese jeho rukopis. Jsme rádi, že se Lukáš a další tvůrci zapojili do vytvoření interaktivního světa, který pomáhá dětem s postižením objevovat i svět reálný," uzavírá projektová manažerka týmu vývojářů aplikací EDA PLAY, Ivana Bajgarová.

Pomáhají trénovat zrak a jemnou motoriku

Aplikace EDA PLAY vznikla v roce 2013 s cílem, aby vyhovovala potřebám dětí se zrakovými a motorickými vadami trénovat zrak a jemnou motoriku. Byla navržena tak, aby interaktivní hrou **motivovala dítě ke sledování děje na displeji tabletu a k plnění úkolů**. Vizuální i zvukové zpracování aplikace **podporuje koordinaci ruky a oka, pohybu**. Aplikace obsahuje **sekcí Dovednosti**, která zaznamenává práci dítěte s aplikací. Rodiče a terapeuti tak mohou sledovat vývoj dovedností dítěte v čase. Aplikace byla **vyvinuta ve spolupráci s odborníky na zrakové vady a péči o děti se speciálními potřebami**, PaedDr. Markétou Skalickou, Bc. Alicí Pexiederovou, Mgr. Martinou Vaňkátovou a Mgr. Martinou Herynkovou. Dnes je na trhu již **5 aplikací** (TOBY, TOM, ELIS, PAULI a EDA PLAY)

Více o aplikacích se dozvíte na stránkách edaplay.cz.

O organizaci

Veřejně prospěšná organizace EDA cz, z. ú. **vznikla v roce 1990 s cílem změnit zaběhlou praxi odkládání dítěte s postižením do ústavu**.

EDA **poskytuje sociální službu rané péče**, odborné poradenství a psychickou **oporu 300 rodinám dětí se zrakovým a kombinovaným postižením** či ohrožením vývoje v raném věku **ve 4 krajích České republiky** – na území Hl. města Prahy, Středočeského, Pardubického a části Ústeckého kraje. Služby rané péče jsou poskytovány rodinám **zdarma** a ideálně v domácím prostředí rodiny, kde se dítě cítí nejlépe.

EDA je také zakladatelem **Speciálně pedagogického centra EDA**. Je to školské poradenské zařízení, které bylo založeno v roce 2015 s úmyslem zkvalitnit podporu dětí s postižením zraku v mateřských, základních a středních školách.

Organizace je **členem ARP ČR** (Asociace rané péče České republiky) a **AVPO ČR** (Asociace veřejně prospěšných organizací České republiky). Od roku 2015 je rovněž držitelem značky "**PROVĚŘENÁ veřejně prospěšná organizace**". Dárci tak mají jistotu, že EDA nakládá transparentně s finančními prostředky a ve shodě s posláním organizace. EDA v roce 2015 získal ocenění **Neziskovka roku**.

Více podrobností najdete na www.eda.cz.

www.helpnet.cz

Únikem moči trpí stejný počet lidí jako cukrovkou

S inkontinencí, tedy se samovolným únikem moči, se podle odborníků v tuzemsku léčí pouze necelá desetina těch, co nemoc má. Přitom problém trápí každého 20. Čecha, lidé ale nemoc podceňují nebo se za ni stydí. Pacienti v nejtěžším stadiu nyní navíc musí řešit zvyšující se ceny inkontinenčních pomůcek a předzvěst vysokých doplatků. Odborníci proto usilují o navýšení úhrady ze strany zdravotních pojišťoven o 15 %. Urologové na to upozorňují u příležitosti Světového týdne kontinence, který startuje 20. června.

„V posledních dvou letech se významně zvyšují ceny inkontinenčních pomůcek. Pokud na to zdravotní pojišťovny nezareagují zvýšením úhrad, pacienti na ně budou muset dopláct více než doposud. Dotkne se to především nemocných s třetím stupněm inkontinence, kteří mají největší spotřebu těchto pomůcek a zároveň často spadají do sociálně slabší kategorie. Jde především o nepohyblivé seniory a invalidní pacienty,“ říká prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., MBA, předseda České urologické společnosti (ČUS) ČLS JEP.

Podle něj lze očekávat, že budou pacienti s napjatým rozpočtem používat méně pomůcek, aby ušetřili. To jim ale může způsobit řadu zdravotních komplikací.

„Skutečně potřebují adekvátní množství. Jinak jim hrozí závažné kožní komplikace v oblasti genitálu a také větší množství zlomenin. Je typické, že senioři, kteří nepoužívají inkontinenční pleny, spěchají v noci na toaletu, jsou zmatení, upadnou a vzhledem ke křehkým kostem si způsobí například zlomeninu krčku. Nezanedbatelnou roli samozřejmě hraje také psychika,“ doplňuje prof. Zachoval.

Inkontinence je rozdělena do tří stupňů závažnosti podle množství uniklé moči za den. Netrápí pouze seniory a invalidní pacienty, ale také spoustu jinak zdravých lidí v produktivním věku. Specialisté se shodují na tom, že inkontinence je v české populaci rozšířena podobně jako cukrovka. Drtivá většina nemocných se ale vůbec nenechá vyšetřit.

„Větší část pacientů tvoří ženy, což je dáno především porody a anatomickými odlišnostmi, například kratší močovou trubicí. Některé ženy inkontinencí trpí už po 20. roce života,“ říká urogynekolog MUDr. Lukáš Horčíčka, Ph.D., ze spolku Incoforum, které se zaměřuje na osvětu v oblasti inkontinence.

Pacienty mohou trápit různé typy inkontinence, například stresová nebo urgentní, která se projevuje častým močením a následným únikem moči.

„Existuje hned několik metod léčby, od těch méně invazivních až po větší operace. Některým pacientům pomohou cviky na posílení pánevního dna a úprava životního stylu. Jiným ale uleví až chirurgický zásah do močového ústrojí. Povzbudivé je, že lze většinu problémů s inkontinencí zcela vyléčit nebo alespoň zlepšit. Pacienti ale musí navštívit lékaře a své problémy sdílet, což je největší problém,“ uzavírá prof. Zachoval.

www.helpnet.cz

Tisíce lidí se zdravotním postižením jsou v Česku omezeni ve svéprávnosti, přitom by mnohým stačila jen podpora, shodují se členové poradního orgánu ombudsmana

Členové [poradního orgánu ombudsmana](#) na dnešním zasedání vyjádřili znepokojení, jak velké množství lidí se zdravotním postižením je v České republice omezeno ve svéprávnosti. Soudy totiž stále často přistupují k omezování svéprávnosti namísto jiných způsobů podpory. Dokládá to i [výzkum ombudsmana](#). Lidé omezení ve svéprávnosti nemohou samostatně rozhodovat v důležitých oblastech svého života. Nemohou třeba volně hospodařit s vlastním majetkem, rozhodovat o svém zdraví, uzavírat manželství nebo volit.

To je v rozporu s článkem 12 [Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením](#). I Výbor OSN je znepokojený, že občanský zákoník nadále umožňuje omezit svéprávnost a svěřit osobu se zdravotním postižením do částečného opatrovnictví.

Členové poradního orgánu se shodli, že veřejné povědomí o podpůrných opatřeních je nedostatečné. Vyzvali proto ombudsmana, aby vedl veřejné instituce, které se podílí na rozhodování o podpůrných opatřeních, k posilování ochrany lidí s postižením před nedůvodnými zásahy do jejich svéprávnosti právě za využití podpůrných opatření. Zároveň se sami členové zavázali, že budou šířit informace o možnostech podpory v právním jednání, které nevedou k zásahům do svéprávnosti člověka.

„Soudy stále ve velkém rozsahu přistupují k invazivnímu omezení svéprávnosti, i když je tato praxe dnes považována za porušení lidských práv. Soudní zásah do svéprávnosti v posledních letech zrušila řada zemí, včetně Rakouska, Německa, Španělska, naposledy také například Mexiko. I u nás již od roku 2014 existují jiné způsoby podpory pro lidi s mentálním postižením nebo duševním onemocněním, které jsou neformálnější, flexibilnější a respektují svobodnou volbu. Příkladem je nápomoc v rozhodování, kdy člověku v právním jednání pomáhá takzvaný podpůrce. Tento institut se však používá velice málo, ročně soudy schválí pouze kolem 50 smluv o nápomoci, zatímco ve svéprávnosti omezí až 10 tisíc lidí,“ vysvětlil zástupce ombudsmana Vít Alexander Schorm. Nápomoc v rozhodování si chválí také sebeobhájci – manželé Kamila a Jaroslav Ježkovi, kteří si prošli životem v domově pro lidi s postižením, omezením svéprávnosti i jejím navrácením. Oba byli záhy po přestěhování do domova omezeni ve svéprávnosti. „Zaměstnanci domova mně řekli, že už se o nic nemám starat, a prostě mě omezili. Nevysvětlili mi to, v podstatě neřekli vůbec nic. Ani v jakém rozsahu jsem omezena,“ uvedla paní Kamila. S budoucím manželem se seznámila právě v domově.

Podobný scénář se týkal i Jaroslava: „Když jsem do domova přišel, byl jsem svéprávný. Po týdnu už ne, i když jsem nic neprovedl. Nic je nezajímalo. Pro ně bylo nejlepší všechny omezit, ať mají klid.“ Na dobu, kdy byli omezeni ve svéprávnosti, vzpomínají neradi. „Když jsem žádal o peníze, tak jsem musel škemrat na magistrátu o každou korunu. Omezovali nás, abychom se s Kájou stýkali. Bylo to tam fakt strašný,“ vzpomíná Jaroslav a jeho žena vnímá nesvobodu v nakládání s vlastními penězi stejně: „Nemohla jsem nic. Dostávala jsem příspěvek na péči, ale byl mi sebrán, nikdo mi nic neřekl. Kapesné jsme dostávali jen 50 korun za měsíc.“

Manželé po navrácení svéprávnosti žijí nyní sami v bytě. S pomocí podpůrkyně zvládají i složité situace, třeba ohledně peněz. „Podle mě by se měli všichni opatrovníci zrušit. Je blbost, aby byl člověk nesvéprávný, když by to zvládal s podpůrcem,“ uzavírá Jaroslav a jeho žena přikyvuje: „Člověk, když má opatrovníka, tak má jen zákazy – tohle nemůžeš, tamhleto nemůžeš. Ale u podpůrce se vždy domluvíš. Chtěli bychom, aby naši kamarádi měli taky podpůrce a mohli se o sebe postarat a nebyli zbaveni svéprávnosti.“

Lidi s postižením mohou využít různé formy pomoci. Kromě podpůrce jim můžou v právním jednání neformálně pomáhat také sociální služby. K tomu ale potřebují adekvátní příspěvek na péči. Nedávno se [zástupce ombudsmana Vít Alexander Schorm obrátil v této věci na premiéra Petra Fialu](#). Ministerstvo financí se totiž i přes varování odborníků postavilo proti pravidelné valorizaci příspěvku, přitom jeho hodnota se kvůli inflaci stále snižuje. „Lidé s postižením mají právo žít samostatný a nezávislý život a k důstojnému životu potřebují odpovídající příspěvek na péči,“ upozornil zástupce ombudsmana.

Ombudsman apeloval na vládu už v roce 2021, aby předložila návrh zákona, který by komplexně upravoval problematiku opatrovnictví a podpůrných opatření, včetně stanovení ústředního orgánu odpovědného za tuto oblast ([více na str. 11 Výroční zprávy ombudsmana za rok 2021](#)).

I rodinní pečující potřebují dovolenou

Organizace A DOMA radí, jak správně naplánovat péči o blízkého během dovolené či dnů relaxace. Rodinní pečující musí každý den čelit náročným úkolům a rozhodnutím, které péče o blízké přináší. Aby měli na tuto zátěž dostatek sil, nutně potřebují odpočinek. Než se však rozhodnou načas předat péči někomu jinému, obvykle řeší sami v sobě dilema.

Dokáže se někdo postarat o mého blízkého tak jako já? Nedojde v době našeho odloučení ke zhoršení jeho zdravotního stavu? Tyto a mnoho dalších otázek musí pečující překonat, než se vůbec začnou rozhlížet po službách, které by jim pomohly.

Zorientovat se v systému sociálních a zdravotních služeb není vůbec jednoduché, proto je v této situaci vhodné obrátit se na Rodinného průvodce, který pomůže nejdůležitější otázky zodpovědět. Propracovanou metodou také nastavuje zrcadlo rodinným pečujícím a snaží se jim objasnit, co by se stalo, kdyby si oni sami od péče neodpočinuli. Vysvětlí pečujícím, že stres a úzkost, které z nové situace pociťují, může způsobit i jim zdravotní problémy, jako je chronická únava, zvýšený krevní tlak, psychické potíže apod. Nehledě k tomu, že podle statistik až 20 % rodinných pečujících končí na antidepresivech. Jestli je problém závažnějšího charakteru, doporučuje Rodinný průvodce konzultaci s psychoterapeutem.

Jak správně naplánovat péči o blízkého během vaší dovolené či dnů relaxace?

1. Zamyslete se, zda budete hledat terénní sociální služby, jako je osobní asistence nebo pečovatelská služba, či se rozhodnete na dobu dovolené umístit opečovávaného do odlehčovacího pobytového zařízení.
2. V případě, že u opečovávaného je potřeba provádět zdravotní úkony, například převazy a ošetřování ran, může i do domácího prostředí docházet také domácí zdravotní služba. Předepisuje ji praktický lékař na základě zdravotních potřeb opečovávané osoby a jedná se o činnosti hrazené ze zdravotního pojištění na čas nezbytně nutný k provedení zdravotního úkonu. Všechny tyto terénní služby se mohou vhodně kombinovat. V případě terénních služeb je nutné sdělit, jaké činnosti a v jakém rozsahu se u opečovávaného mají provádět. Od počtu hodin odebraných od sociálních služeb se odvíjí také cena, která bude za hodinu 135 korun, pokud se služba poskytuje v rozsahu vyšším než 80 hodin měsíčně, nebo 155 korun, pokud se služba opečovávané osobě poskytuje v rozsahu nepřevyšujícím 80 hodin měsíčně. Za odlehčovací pobytovou službu se měsíčně zaplatí od cca 22 000 do cca 32 000 korun.
3. Když se rodina domluvila, kde bude péče probíhat, je potřeba si sestavit finanční plán, kolik jste schopni za služby zaplatit a zda opečovávaný pobírá příspěvek na péči, který odpovídá jeho stupni nesoběstačnosti. Po zjištění, jaký je rozpočet, uvidíte, zda je vybraná terénní péče doma nebo v pobytovém zařízení ve vašich finančních možnostech.

„Český systém zdravotních a sociálních služeb je značně složitý, neexistují pouze tři nejčastěji zmiňované možnosti – osobní asistence, pečovatelská služba či odlehčovací zařízení, ale je jich

mnohem více. Vše souvisí se vším a je potřeba věci řešit komplexně. V našem Středisku pro pečující jsme připraveni pomoci všem lidem, kteří o někoho pečují a najít pro ně adekvátní řešení,“ říká **Jitka Zachariášová, ředitelka organizace A DOMA**, která se věnuje pečujícím osobám.

„Péče o blízké je náročná práce a pečující si zaslouží dovolenou stejně jako ostatní. Nebojte se vyhledat podporu a služby, které vám pomohou udržet rovnováhu mezi péčí o blízkého a péčí o sebe. Pokud nebudete dostatečně pečovat o sebe, hrozí, že brzy budete pomoc potřebovat vy. Naše tělo a psychika mají jasné limity a je potřeba dopřát jim relaxaci a načerpat novou energii,“ říká **prof. MUDr. Hana Matějovská Kubešová, CSc.**

Redakční rada:

Bc. Daniela Jeníčková, d.jenickova@arpzpd.cz

Vydává Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, z.s.

Karlínské nám. 12

186 03 Praha 8 – Karlín

(pro vlastní potřebu)

e-mail: asociace@arpzpd.cz [http:// www.arpzpd.cz](http://www.arpzpd.cz)