



MOSTY

RAŇÁ PÉČE

Bojuje
o přežití?





Opel **HANDYCARS**

SVOBODNÝ POHYB BEZ BARIÉR.

Program mobility osob se zdravotním postižením.

Držitelům průkazů TP, ZTP a ZTP/P poskytujeme slevu na vozy všech typů. Nabízíme také spotřebitelský úvěr s nízkým úrokem, servis s prioritní obsluhou a řadu dalších výhod, které najdete na webové stránce Opel Handycars.

6 let
záruka*



Opel Pojištění Opel Finance

www.opel-handycars.cz

Kombinovaná spotřeba a emise CO₂: 4,1–7,6 l/100 km, 109–169 g/km.

*Dvoutletá výrobní zákonná záruka a dále čtyřletá smluvní záruka Opel ve spolupráci se společností CG Car Garantie Versicherungs-AG. Všechny osobní vozy Opel jsou k dispozici s automatickou převodovkou.



Wir leben Autos.

Vážení čtenáři,

letošní třetí číslo časopisu pro integraci Mosty se Vám dostává do rukou v době, kdy už začínají dovolené a teplé letní slunce někdy dává zapomenout na starosti všedních dní. Prosazujeme integraci osob se zdravotním postižením do společnosti ve všech oblastech života. Mezi důležité potřeby každého jednotlivce nepochybně patří relaxace a aktivní odpočinek. Proto jsme také ve spolupráci s cestovní kanceláří Vítkovice Tours připravili dotazník, který je zaměřen na Vaše zkušenosti s rekreací v Chorvatsku. Cílem zjišťování přístupnosti rekreačních zařízení je zlepšit jejich stav tak, aby plně vyhovoval i lidem s těžkým zdravotním postižením. Uvedený dotazník není naší jedinou aktivitou při zpřístupňování rekreačních lokalit. V současné době se připravuje velký projekt na vytvoření bezbariérových tras do nejvzácnějších lokalit Národního parku Šumava. Již dnes je možné navštívit několik lokalit po bezbariérových chodnicích, kde jsou mluvící stromy pro nevidomé lidi a rozšířené popisky pro osoby s poruchou sluchu. Jistě Vás také zaujme rozhovor s paní ministryní práce a sociálních věcí Michaelou Marksovou, protože sociální politika významně ovlivňuje naše životy.

*Přeji Vám příjemné počtení
a plno slunných dní na Vašich
cestách za odpočinkem.*

Václav Krása
předseda NRZP ČR



08



12



18



26



38

- 04 Václav Krása:**
Využívání příspěvku na péči
- 08 Lenka Roštoková:** Studium mi pomohlo najít si místo na slunci
- 10 Radka Svatošová:** ROZHOVOR s Mariem Kubcem – O naší cestě za štěstím si rozhodujeme sami
- 12 Ester Budinská:** Osmý ročník filmového festivalu Mental Power vyhrál snímek Perný den
- 16 Kateřina Beránková:** Úřad práce ČR poskytl během prvního čtvrtletí 972 milionů korun na podporu zaměstnávání OZP
- 18 Jana Hrdá:** ROZHOVOR s ministryní práce Michaelou Marksovou Tominovou
- 20 Miroslav Zeman:** Václav Krása k hodnocení bank Handicap Friendly
- 21 Monika Jindrová:**
Není ticho jako ticho
- 21 Eva Mojžíšová:** Víím, proč běžím
- 24 Ondřej Folk:** Ohlédnutí za evropskou konferencí a Valným shromážděním EDF v Záhřebu
- 25 TEST** pro ověření praktických znalostí v oblasti rodinných financí
- 26 Ivan Nestával:** Nový projekt umožní handicapovaným důstojnou návštěvu šumavské přírody
- 28 Martina Příbylová:**
Problémy reformy psychiatrie trvají
- 32 Tomáš Pchálek:**
Web 111hodin.cz spojí lidi se zájmem o sport napříč handicapu
- 33 Tomáš Pchálek:** Paralympionik Petrouš: Charita není jen o penězích
- 34 Jan Hutař:** Zlepšil se život osob se zdravotním postižením?
- 38 Tomáš Pchálek:**
Raná péče bojuje o přežití
- 40 Zuzana Kašpárková:** Okénko do poradny NRZP ČR v Ostravě
- 41 Radka Svatošová:**
Bezplatná sociálně právní poradna v Pardubicích rozšiřuje své služby
- 42 Pavel Hříbek:** S Euroklíčem do zaměstnání v Olomouckém kraji
- 45 Ondřej Folk:** Česká republika před Výborem OSN pro práva osob se zdravotním postižením



VYUŽÍVÁNÍ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI

TEXT: Václav Krása | **FOTO:** www.shutterstock.com | fotky&foto fotobanka

V květnovém čísle časopisu Můžeš, který vydává Spolek přátel Konta Bariéry, bylo jedním z hlavních témat využívání příspěvku na péči. Toto téma se periodicky vrací již od účinnosti zákona o sociálních službách.



Nejprve je třeba si vůbec ujasnit, co se míní termínem kontrolování využívání příspěvku na péči. Především velcí poskytovatelé celoročních pobytových sociálních služeb a jejich zřizovatelé, tedy kraje a města, prosazují, aby stát kontroloval, jaké služby jsou za tento příspěvek nakupovány. Jsou přesvědčeni o tom, že příspěvek na péči je prioritně finanční částka určená k nákupu služeb sociální péče, kterou poskytují akreditovaní poskytovatelé těchto služeb. Tvrdí, že základním problémem je, že příspěvek na péči se nevrací do systému sociální služeb. Jako by péče v rodinách byla jiná sociální služba než ta v institucionálních zařízeních.

Tento názor lze dokumentovat na odpovědi paní Jarmily Srbkové z odboru sociálních služeb plzeňského magistrátu, která na otázku „Kontroloje stát dostatečně využívání příspěvku na péči?“ uvedla: „Stát zcela rezignoval na jakoukoliv kontrolu využívání poskytnutých příspěvků na péči, a to zejména mimo pobytové sociální služby. V každodenní praxi ta absence zákona vede k tomu, že poskytované příspěvky na péči osobám žijícím ve vlastním sociálním prostředí nejsou ve většině případů využívány na zajištění pomoci, ale slouží ke zvýšení příjmů jejich domácností. Nutnost finanční, ale zejména věcné kontroly je nezbytným prvkem fungování celého systému financování sociálních služeb. To víme už sedm let!“

Tento názor podle mých zkušeností převažuje u většiny pracovníků státní správy a samosprávy. Přičemž je zřejmé, že těmto lidem, kteří mají zásadní vliv na fungování celého systému, zcela uniká smysl příspěvku na péči. Možná že je už samo o sobě nešťastné, že příspěvek je vnímán pouze jako sociální dávka a nikoliv jako věcná pomoc při zajištění pomoci k samostatnému životu ve svém přirozeném sociálním prostředí.

Od prvopočátku jsem byl u přípravy zákona o sociálních službách a velmi dobře vím, že motivem pro definování příspěvku na péči bylo umožnit lidem závislým na pomoci jiné osoby, aby mohli zůstat doma ve svém přirozeném prostředí. Příspěvek má umožnit, aby pomoc mohl poskytovat rodinný příslušník nebo osoba blízká, a to i za tu cenu, že opustí svoje zaměstnání a bude se plně věnovat poskytování péče. Proto také za hlavní pečující osobu platí stát veřejné zdravotní pojištění a péče je počítána do nároku na starobní důchod již od druhého stupně příspěvku na péči. Příspěvek na péči nebyl nikdy zamýšlen jako dávka, která bude prioritně realizována při nákupu sociálních služeb u akreditovaných poskytovatelů.

Velmi frekventovaným názorem, který je také v tématu časopisu Můžeš obšírně prezentován, je přesvědčení, že řada rodin řeší příspěvkem na péči svoji tíživou finanční situaci. Například je popisována situace, kdy rodiny, kde je jeden člověk nezaměstnaný, neobjedná-

vají žádné sociální služby a péči poskytují sami. Tento názor je ještě podpořen tvrzením, že je to špatně, a to především pro lidi s mentálním postižením, neboť jsou rádi v kolektivu lidí s podobným zdravotním postižením. Mohou se společně vzdělávat a učit se mnohým dovednostem. Chápu takovou argumentaci od poskytovatele služeb, kde každý úbytek klientů znamená zhoršení finanční situace takového zařízení.

Otázka je, co je pro lidi s různým stupněm závislosti a různými druhy zdravotního postižení dobré. Nevím o tom, že by na toto téma byl proveden nějaký výzkum. Pravděpodobně nebyl, protože by bylo velmi obtížné vůbec formulovat základní otázky. Je to tím, že stále převažuje pohled na jednotlivce s určitým druhem zdravotního postižení jako na skupinu lidí se stejnými potřebami. Tak tomu však vůbec není. Každý člověk se zdravotním postižením je individualita a nemá stejné potřeby jako ostatní jedinci s obdobným zdravotním postižením. Prá-

OBÁVÁM SE, ŽE DISKUSE O ROLI PŘÍSPĚVKU NA PÉČI SE V POSLEDNÍCH LETECH ZÚŽILA POUZE NA DEBATU O EKONOMICE POSKYTOVATELŮ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A O ZNEUŽÍVÁNÍ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI V RODINÁCH. PŘITOM SE DLE MÉHO NÁZORU NEPODAŘILO VŮBEC NAPLNIT PRVOTNÍ IDEU VZNIKU ZÁKONA O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH.

vě argumentace o potřebnosti společných aktivit u lidí s mentálním postižením může být zcela chybná. Tito lidé jsou často velmi vázání na svoje nejbližší.

Obávám se, že diskuse o roli příspěvku na péči se v posledních letech zúžila pouze na debatu o ekonomice poskytovatelů sociálních služeb a o zneužívání příspěvku na péči v rodinách. Přitom se dle mého názoru nepodařilo vůbec naplnit prvotní ideu vzniku zákona o sociálních službách. Zákon měl pomoci v transformaci sociálních služeb a individualizaci péče. Právě k tomu byl zaveden příspěvek na péči, jako pomoc rodinám, aby mohly takovou péči poskytovat. Proto také není příspěvek na péči zahrnut do příjmu společně posuzovaných osob.

Místo toho však statistické ročenky MPSV ČR ukazují postupné zvyšování počtu klientů v pobytových celoročních či týdenních sociálních zařízeních. Celá idea se smrškla na boj o klienta a tím také nárok na jeho

ZE SOCIÁLNÍ PÉČE JSME UDĚLALI ZCELA ODOSOBNĚNÝ ADMINISTRATIVNĚ BYROKRATICKÝ SYSTÉM, KTERÝ SLEDUJE JEN TOK PENĚZ. V TĚCHTO DIMENZÍCH SE BOHUŽEL ODVÍJÍ I DEBATA O PŘÍPADNÉ REFORMĚ SOCIÁLNÍ PÉČE A ZAPADÁ DO NÍ I PŘEVOD KOMPETENCÍ VE FINANCOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB NA KRAJE.



PROPOJENÍ SOCIÁLNÍ PÉČE A OBLASTI ZAMĚSTNANOSTI JE DLE MÉHO NÁZORU VELMI DŮLEŽITÉ A POTŘEBNÉ. POSKYTOVÁNÍ POMOCI DRUHÉMU ČLOVĚKU BYCHOM MĚLI VŽDY VNÍMAT JAKO PRESTIŽNÍ ČINNOST.

příspěvek na péči a na soubor měst a krajů o investiční prostředky na rekonstrukce či výstavby nových sociálních zařízení. Analyzovat, proč tomu tak je, by bylo asi velmi složité a není to předmětem této úvahy.

Musím zcela odmítnout názor, že mnohdy se rodina rozhoduje, zda nakoupit pro svého postiženého člena službu nebo svíčkovou. Takto vulgarizovaný názor nelze vůbec akceptovat. To samé platí o názoru, že by bylo lepší, kdyby například učitelka učila místo poskytování péče svému rodinnému příslušníkovi, který potřebuje pomoc.

Oba výše uvedené názory vycházejí z přesvědčení, že „odborníci“ mají rozhodovat za jednotlivce a péče má být svěřena do jejich rukou. Neustále narušujeme přirozenou funkci rodiny, která měla historicky zakódovanou pomoc svým slabším členům. Příspěvek na péči měl být nástrojem, který měl posílit tuto přirozenou funkci rodiny. Měli bychom ponechat především na rozhodnutí rodiny, jak bude organizovat poskytování služeb pro svoje závislé členy. Odborníci by měli těmto rodinám poskytovat především rady, jak co nejlépe řešit vzniklou situaci, měli by být nápomocni při doporučování podpůrných služeb, a pokud není rodina schopna zabezpečit péči, tak jako poslední řešení nabídnout nějaký druh pobytových služeb.

Místo toho můžeme spíše sledovat neustálý tlak na využívání různých sociálních služeb a zpochybňování kompetentnosti rodin zvlád-

nout péči o zdravotně postiženého člena či handicapovaného seniora. Samotná debata o zneužívání příspěvku na péči je vlastně chybá. Diskuse by se měla vést o kvalitě poskytovaných služeb v rodinách. To znamená o tom, zda rodina zabezpečuje nejen základní péči „o tělo“, ale také dostatečný společenský kontakt, kulturní vyžití, přístup ke vzdělání apod. Tyto otázky jsou relevantní a je nezbytné o nich diskutovat. Právě na tento problém pamatuje i zákon o sociálních službách, který umožňuje pověřeným sociálním pracovníkům obcí vstupovat do rodiny i bez předchozího ohlášení. Zákon současně stanoví, že sociální pracovník má právo mluvit s pečovanou osobou i bez přítomnosti ostatních členů rodiny. Má pokud možno zjistit skutečný stav poskytovaných služeb v rodině. Je třeba říci, že právě tato kontrolní činnost je minimální. Právě tato pomoc rodinám je však klíčová, protože kontrola by neměla končit sankcí, ale nabídkou pomoci.

My jsme však v posledních letech decimovali postavení sociálních pracovníků, decimovali jsme úlohu obcí při pomoci rodinám, které pečují o osoby závislé na pomoci. Ze sociální péče jsme udělali zcela odosobněný administrativně byrokratický systém, který sleduje jen tok peněz. V těchto dimenzích se bohužel odvíjí i debata o případné reformě sociální péče a zapadá do ní i převod kompetencí ve financování sociálních služeb na kraje.

Dovolím si ještě několik slov k vyslovenému názoru v časopisu Můžeš, že příspěvkem na péči řeší svoji situaci lidé bez zaměstnání. Poskytují péči v rodinách a příspěvek jim slouží jako příjem. Ano, tak tomu občas skutečně je. Nevidím však v této věci žádný problém. Naopak je to věc pozitivní, pokud je péče poskytována s potřebnou kvalitou a šíří. Dokonce bych tuto formu řešení nezaměstnanosti rozšířil i například na sousedskou výpomoc. To znamená, že soused, který je nezaměstnaný, by mohl poskytovat péči osobě či osobám, které takovou pomoc potřebují, a příjem by mohl mít právě z příspěvku na péči od pečovaných osob. Tento systém by musel být nutně koordinován obcemi. Rozhodující slovo by však musel mít vždy klient nebo jeho zákonný zástupce.

Myslím si, že tímto směrem by se měla ubírat diskuse o případné reformě sociální péče. Systém by se výrazně decentralizoval a je možné, že by byl i úspornější. Propojení sociální péče a oblasti zaměstnanosti je dle mého názoru velmi důležité a potřebné. Sliby o tom, že s růstem ekonomiky bude i dostatek práce, považuji za nerealistické. Je do budoucna nezbytné zajistit, aby co nejvíce lidí vykonávalo smysluplnou činnost, která bude prestižní a společností uznávaná. Myslím si, že poskytování pomoci druhému člověku bychom měli vždy vnímat jako prestižní činnost. ▣

www.kontopomoci.cz

I vy můžete
pomocť lidem
se zdravotním
postižením!



I vy můžete pomocť lidem se zdravotním postižením!

Trvalý příkaz

Zadejte obvyklým způsobem trvalý příkaz k úhradě na účet č. 248896031/0300.

Zvolte libovolnou částku, alespoň 50 Kč, kterou budete pravidelně měsíčně přispívat na sbírkový účet NRZP ČR.

Jednorázový příspěvek

Zadejte obvyklým způsobem příkaz k úhradě na účet č. 248896031/0300.

Zvolte libovolnou částku, alespoň 50 Kč, kterou přispějete na sbírkový účet NRZP ČR.

Sejf

Stáhněte si zdarma na Appstore nebo Google Play aplikaci SEJF, zaregistrujte se a pouhými 4 kliknutími přispějte na sbírkový účet NRZP ČR. Více informací na www.sejf.cz.

STUDIUM MI POMOHOLO NAJÍT SI MÍSTO NA SLUNCI

TEXT: Lenka Roštoková | FOTO: archiv MUP a Lenka Roštoková

Lenka Roštoková vystudovala na Metropolitní univerzitě Praha bakalářský a magisterský obor Veřejná správa a v současné době zde pracuje v recepci denního centra, kde zodpovídá dotazy uchazečů, studentů i vyučujících, stará se o propagační materiály univerzity a zajišťuje tisk pro akademické pracovníky. O významu studia i práce ve svém životě vypráví Lenka s elánem sobě vlastním.



Od dětství trpím nemocí zvanou diastrofická dysplazie, která je zároveň doprovázena osteoartrózou nosných kloubů a spondylózou krční páteře. V překladu pro laickou veřejnost jsem nevelkých rozměrů a hůře se pohybuji. I přes tento svůj handicap jsem prožila šťastné dětství. Pravidelně jsem navštěvovala základní školu a jako střední školu jsem si zvolila obchodní akademii v Janských Lázních, která je naprosto ideální pro lidi s omezenými fyzickými schopnostmi.

Když jsem se v maturitním ročníku rozhodovala, jakou vysokou školu bych si představovala pro svoji budoucnost, navštívila jsem Metropolitní univerzitu Praha, která již v té době měla vel-

mi kvalitně fungující program „Škola bez bariér“. Od roku 2003 tento program umožňuje uchazečům s pohybovým postižením studovat v bezbariérových budovách, přičemž studenti dostávají stipendium ve výši školného. Díky této podpoře zde studenti s pohybovým postižením získávají nejen vysokoškolské vzdělání, ale především potřebnou praxi a následně někteří ze šťastnějších jedinců i plnohodnotné zaměstnání. Když jsem se vracela zpět do Janských Lázní, věděla jsem, že Metropolitní univerzita Praha je přesně to, co chci. Na jaře roku 2006 jsem si podala přihlášku ke studiu a následně potom splnila podmínky pro přijetí do prvního ročníku.

STUDIUM A PRÁCE? PŘÍLEŽITOSTI K NEZAPLACENÍ

Při výběru studijního oboru jsem zvolila ten, který jsem považovala za nejefektivnější v praxi, tedy bakalářský obor Veřejná správa. Téhož roku jsem také splnila podmínky pro přijetí do firmy Internet Trading s.r.o. (mediální skupina Mafra), kde již několikátým rokem pracuji jako externista na částečný úvazek v zadávání PPC reklamních kampaní do systému Sklik a Google. Už během bakalářského studia mi byla nabídnuta pracovní pozice v rámci projektu MUP pro handicapované studenty. Na částečný úvazek jsem pět let pracovala na pozici referentky IT oddělení. V rámci tohoto projektu jsem měla možnost naučit se pracovní morálce, zodpovědnosti a celkově se začlenit do pracovního procesu i kolektivu. Náplň mé práce spočívala v jednodušších úkonech v oblasti IT. Zároveň jsem v tomto pětiletém období stihla vystudovat bakalářský i magisterský



ta univerzity, která tak zůstala i nadále nedílnou součástí mého života.

Příležitost, kterou mi Metropolitní univerzita Praha poskytla, je k nezaplacení. Měla jsem možnost studovat opravdu prestižní univerzitu, která je na velmi vysoké úrovni. Dále mi škola poskytla příležitost začlenit se jak do vysokoškolského, tak i do pracovního života, měla jsem tedy stejné startovací podmínky, jako mají ostatní

PŘÍLEŽITOST, KTEROU MI METROPOLITNÍ UNIVERZITA PRAHA POSKYTLA, JE K NEZAPLACENÍ. MĚLA JSEM MOŽNOST STUDOVAT OPRAVDU PRESTIŽNÍ UNIVERZITU, KTERÁ JE NA VELMI VYSOKÉ ÚROVNI. DÁLE MI ŠKOLA POSKYTLA PŘÍLEŽITOST ZAČLENIT SE JAK DO VYSOKOŠKOLSKÉHO, TAK I DO PRACOVNÍHO ŽIVOTA, MĚLA JSEM TEDY STEJNÉ STARTOVACÍ PODMÍNKY, JAKO MAJÍ OSTATNÍ LIDÉ BEZ HANDICAPU.

stupeň a v roce 2011 jsem úspěšně absolvovala státní závěrečnou magisterskou zkoušku v oboru Evropská studia a veřejná správa. Po obdržení vysokoškolského diplomu mi vedení Metropolitní univerzity Praha nabídlo stálou pracovní pozici referentky recepce denního centra. Nabídku jsem s nadšením a vděkem přijala a s elánem i optimismem se zapojila do každodenního živo-

lidé bez handicapu. Díky zakladatelce univerzity Mgr. Benešové, která přišla s myšlenkou založit „Školu bez bariér“, jsem měla možnost naučit se spoléhat sama na sebe a získala jsem i mnoho odborných, pracovních, ale především životních zkušeností, které mi už nikdy nikdo nevezme. A za to patří celé Metropolitní univerzitě Praha obrovský dík! ☺



MARIO KUBEC: O NAŠÍ CESTĚ ZA ŠTĚSTÍM SI ROZHODUJEME SAMI

TEXT: Radka Svatošová | FOTO: archiv Maria Kubce

Ve Východočeském divadle Pardubice se 11. června hrálo benefiční představení *Víkend s Bohem*. Výtěžek bude v plné výši použit na rekondiční pobyt pro osoby se zdravotním postižením, který pořádá Svaz postižených civilizačními chorobami Chrudim. Při té příležitosti jsme se setkali s divadelním, televizním a filmovým hercem, moderátorem, dabérem a zároveň režisérem hry panem Mariem Kubcem a jeho synem Františkem, který ve hře rovněž účinkuje.



Řada lidí si Vás spojuje s jednou z Vašich prvních rolí v seriálu *Chlapci a chlapi*. Víme, že jste od té doby ztvárnil mnoho dalších rolí, přesto mne zajímá, jak na toto natáčení vzpomínáte?

Byl jsem na správném místě ve správný čas. Byla to moje úplně první role v televizi, zároveň jedna z hlavních rolí a pro hodně lidí jsem představoval sympaťáka, protože jsem chtěl emigrovat. Seriál se často reprízoval a tahle role mě vždycky vrátila do povědomí diváků. Zkusil jsem si, jaké to je být slavný. Neocenitelná zkušenost.

Jak přišel impuls vytvořit *Víkend s Bohem*?

Když jsem se vrátil ze své první cesty z Peru, zavolala mi jedna novinářka a chtěla udělat rozhovor o mé cestě. Byl to klíčový rozhovor, protože si ho přečetla jedna osoba, která v tu chvíli bydlela na druhém konci republiky, a zavolala, že by chtěla se mnou spolupracovat. Jel jsem za ní, a když jsem hledal adresu, zjistil jsem, že stojím před ordinací paní doktorky na očnīm. A ta dáma – Zdeňka Kafková – mi řekla, že má téma na scénář. Začali jsme spolupracovat a společně jsme napsali divadelní představení *Víkend s Bohem*.

Co od představení můžeme očekávat?

Všechno. Je to veselá hra o věcech vážných. Lidé se budou bavit, protože tam uvidí sami sebe. Myslím, že se tam každý najde. Je o životních událostech, s kterými se neumíme porovnat. Ať už věříme čemukoli a v kohokoli, o to nejde, ale když si nevíme rady, vždycky voláme: „Panebože, proč já!“ Pořád čekáme, že nás někdo nebo něco zachrání a ta hra je o tom, že můžeme volat donekonečna, dokud nepochopíme, že pomoc musí přijít z nás samotných. Jakmile tohle pochopíme, jakmile pochopíme, že není problém v politickém uspořádání, v místě, kde se narodíme, v kamarádech, v našem šéfovi v práci, v dětech, které nás zlobí... Jakmile pochopíme, že všechno je v nás, že si o tom, jaká bude naše cesta za štěstím, rozhodujeme sami, začnou se dít zázraky. Znáám to z vlastního života. Naše hra je příběh o člověku, který svůj život zasvětil své kariéře, je to traumatolog, doktor, který zachraňuje lidské životy. Umí pomoci druhým, ale svůj život má totálně rozsypaný a v troskách. Navíc ho nacházíme v situaci, kdy číše negativních událostí přeteče, opustí ho manželka, se synem se vidí málo, bydlí sám, opuštěn, obklopen krabicemi věcí, které nashromáždil, v den, kdy se mu absolutně nic nedaří. Vyčítá si spousty věcí, které udělal, ale co hůř, které měl udělat a neudělal. A když volá o pomoc, někdo zazvoní u jeho bytu. Ve dveřích stojí mladík, kterého hraje Matouš Ruml. Co bude dál, nebudu prozrazovat.

Jak vznikl název hry?

Myslím, že se v tom každodenním fofru neumíme zastavit a srovnat si myšlenky v hlavě, popovídat si sami se sebou, naslouchat srdci, své duši. Název je inspirován knihou *Hovory s Bohem* od N. D. Walshe.



Ztotožňujete se s hlavním hrdinou?

Je to ještě jinak. Když jsem se připravoval na tohle představení, přišla mi zpráva, že mám být jenom informačním kanálem, prostředníkem, který informace předá dál, předá je lidem...

A dělám to, jak nejlépe umím. Tohle představení mě v každém případě baví a nabíjí a pokaždé si uvědomím, co je mým posláním.

Povězte nám něco o vás, jste na volné noze? Čemu všemu se věnujete?

Herectví je o tom, že celý život čekáte na telefon. Jak z toho ven? Začal jsem dělat své vlastní projekty. Vzal jsem pracovní osud do svých rukou. Zrežíroval jsem hru, která začala oslovovat lidi, natočil jsem dokument z Peru, který se teď dodělává. A je to práce, která se zároveň stává koníčkem, takže to vlastně není práce. A pak jsou pro mne důležité hodnoty, jako je moje rodina, mám tři děti, a to všechno zabere spoustu času. Snažím se své děti obohatit o informace, které se ve škole ani z televize nedozví. Snažím se naplnit naši dohodu a nezklamat jejich důvěru, kterou ve mne na svém počátku vložily.

Odešel jste z Prahy, přesouváte se postupně stále blíže k přírodě...

Nechci nikomu dávat návody, je to moje cesta. Každý má svou cestu, neměl by žít život někoho jiného. Pro mne a pro mou rodinu bylo zřejmé, že přiblížit se k přírodě je nevyhnutelné. Vnímáme přírodu jako rodinu, Zemi jako rovnocenného partnera, který je nejen k našemu životu nezbytný. Když přírodě budeme ubližovat, tak se nám to vrátí. Co vysíláš, to taky přijímáš. Je to totéž, jako kdybyste ubližovali vašemu členu rodiny. Ubližujeme vlastně sami sobě.

Když jsem cestoval po Peru, byla tam vysoká vlhkost vzduchu, horko, byl tam jedovatý hmyz, ale mně vůbec nic z toho nevadilo. Jel jsem tam s čistými úmysly. Cesta do Peru urychlila můj osobní rozvoj. Dnes už vím, že k probuzení a následnému uvědomění je možné dojít i tady. Není náhoda, že jsem se narodil tady a teď.

Povíte čtenářům něco o Vašich dětech?

Nejstaršímu synovi Františkovi je jedenáct let, mladšímu Vendovi je osm. Nejmladší Rozárka je ještě předškolačka. Právě proto jsem na volné noze, vyhovuje nám ta svoboda. Jsme spolu, když se potřebujeme a chceme. Generace našich dětí je obecně v duchovním vývoji mnohem

GENERACE NAŠICH DĚTÍ JE OBECNĚ V DUCHOVNÍM VÝVOJI MNOHEM DÁL NEŽ MY. NECHÁPEME, ŽE TO MY SE POTŘEBUJEME ZMĚNIT, NE NAŠE DĚTI. JAKÝKOLI POKUS ZMĚNIT STARÉ NÁVYKY JE OBOHACUJÍCÍ, I KDYŽ NEVÍME, JAK TO DOPADNE.

dál než my. Nechápeme, že to my se potřebujeme změnit, ne naše děti. Jakýkoli pokus změnit staré návyky je obohacující, i když nevíme, jak to dopadne. Pokud změny v životě děláme od srdce a s láskou, vždy činíme dobře. Mladá generace, to jsou ti, od kterých se máme učit.

V tom představení hraje i jeden z členů vaší rodiny...

Hraje tam můj jedenáctiletý syn František. Hlavní hrdina má nesplněný sen, kdy se jako kluk toužil naučit stepovat. Ta bolest z nenaplněné touhy ho provází celý život. František představuje tu nenaplněnou touhu.



NA TO, JAKÉ MÁ ZKUŠENOSTI S ÚČINKOVÁNÍM PO BOKU SVÉHO OTCE, JSME SE ZEPTALI TAKÉ PŘÍMO SYNA FRANTIŠKA:

Máš při představení trému?

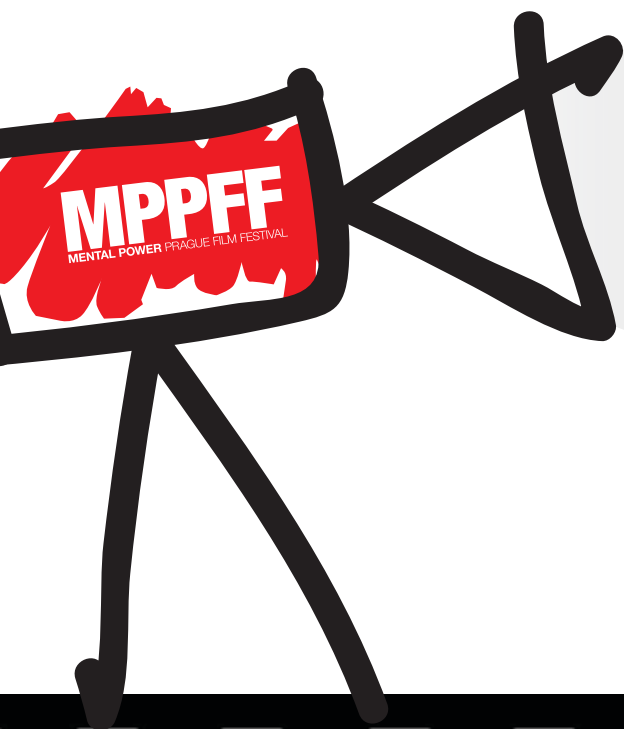
Když je šero v sále a nevidím lidi, tak ne. Když je hodně osvětlený sál, trochu se stydím.

Jaká máš zvířata?

Máme tři koně, někdy pomáhám tátovi se o ně starat...

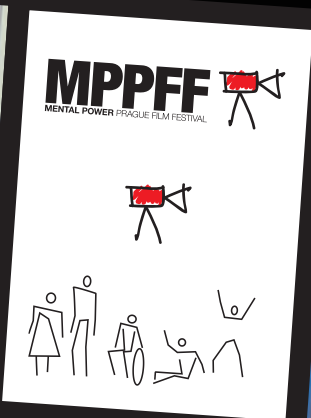
O čem to představení podle tebe je?

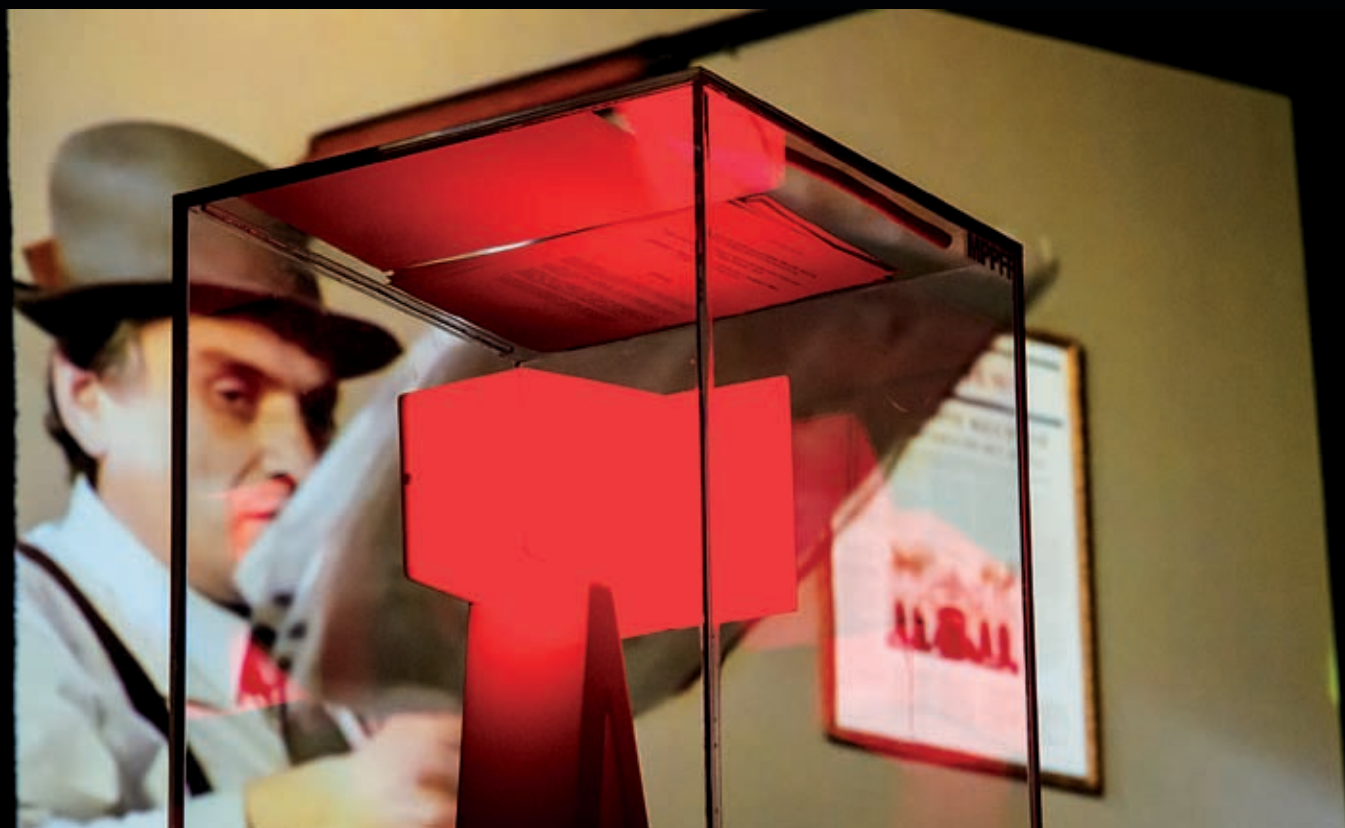
Táta hraje doktora, Matouš je Bůh a má tátu naučit, aby uvěřil, že zázraky se mohou stát třeba hned. Táta se má naučit vnímat víc lidí a jít svou cestou tak, jak si to vybere. Člověk má svou vlastní vůli. ✖



OSMÝ ROČNÍK FILMOVÉHO FESTIVALU MENTAL POWER VYHRÁL SNÍMEK PERNÝ DEN

TEXT: Ester Budinská | **FOTO:** Natálie Nová





Od 5. do 7. června probíhal v pražském Divadle Palace mezi-národní filmový festival (ne)herců s mentálním a kombinovaným postižením Mental Power Prague Film Festival. Více než dvacet filmů z různých evropských zemí se v něm utkalo o ceny v deseti kategoriích, jako například kamera, scénář či herecké výkony. Cenu za nejlepší film získal za snímek s názvem Perný den Domov Bez zámků Tuchořice.

Vyvrcholením třídní přehlídky a především pak závěrečného galavečera, jenž se uskutečnil v sobotu 7. června, bylo netradičně pojaté vyhlášení soutěže, která má za cíl zviditelnit tento jedinečný festival a pomoci tak naplňovat jeho myšlenku – vzájemnou integraci lidí s postižením a většinové společnosti. ▣

VÍCE INFORMACÍ NA WWW.MENTALPOWER.CZ. ➤





ZNÁTE TUTO PALETU? JE TO LOGO UMĚLCŮ MALUJÍCÍCH ÚSTY A NOHAMA



Umělci malující ústy a nohama jsou lidé, kteří úrazem, nemocí či vrozenou vadou ztratili tvořivou schopnost rukou. Mnozí z nich jsou upoutáni na lůžko či invalidní vozík. Ve svém každodenním životě jsou závislí na pomoci druhých lidí. Tito lidé se však nevzdali a navzdory svému osudu rozvíjejí svůj umělecký talent a malují neobvyklým způsobem.



Štětec vedou ústy nebo nohou. Najdeme je po celém světě, vědí o sobě, jsou členy – nebo stipendisty – Celosvětového sdružení malířů malujících ústy a nohama se sídlem v Lichtenštejnsku. Zakladatelem Sdružení byl pan Erich Stegmann, umělec malující ústy (od svých dvou let byl po nemoci ochrnutý na obě ruce). Byl velmi nadaný a měl velký organizační talent. Sám zpočátku kontaktoval lidi se stejným postižením v různých částech světa. Počet jeho „kolegů“ rostl a dal vzniknout výše jmenovanému Sdružení malířů v roce 1956.

Postupně pod vedením Sdružení vznikala ve více než 40 zemích světa nakladatelství, která v jednotlivých zemích tyto malíře představují veřejnosti. V roce 1993 vznikly nakladatelství i ve střední Evropě – Polsku, Maďarsku a České republice.

Na celém světě znají lidé malíře malující ústy a nohama hlavně z pohlednic – přání. Umělci představují své práce v podobě vánočních a velikonočních přání, přání ke slavnostním příležitostem a v kalendářích.

Sjednocujícím motivem a cílem těchto umělců bylo a zůstává ukázat veřejnosti, že ani člověk s postižením není v životě pasivní, ale tvoří, pracuje dle svých možností jako všichni ostatní lidé. Snaží se v životě prosadit, pro druhé něco vytvořit, být také užitečný.

Nakladatelství, samostatně či se Sdružením, organizují pravidelně výstavy

jejich obrazů - obrazů plných optimismu a radosti. Když máme možnost vidět, jak jsou obrazy vytvářeny, většinou si intenzivněji uvědomíme skutečné a pravé hodnoty života.

Na území České republiky práci těchto malířů představuje Nakladatelství UMÚN s.r.o., se sídlem v Liberci. Nakladatelství UMÚN se nezaměřuje jen na malíře malující ústy a nohama, ale kontaktuje i jiné spoluobčany s tělesným postižením. Do své činnosti a práce při přípravě zásilek přednostně zapojuje lidi s postižením. Dává jim zejména příležitost domácí práce, která je jimi velmi vyhledávaná.

Vedle nabídky práce pro lidi s handicapem Nakladatelství UMÚN podporuje některé sociální projekty zaměřené na zlepšování začlenění těchto lidí do běžného života. Jedná se zejména o projekty zaměřené na poskytování osobní asistence a péče pro lidi s postižením. Svými příspěvky Nakladatelství podporuje nákup vozidel se speciální úpravou pro vozíčkáře v Praze i v jiných městech České republiky. V Praze přispívá na provoz bezbariérové dopravy, kterou zabezpečuje Národní rada zdravotně postižených ČR.

Takto Nakladatelství UMÚN naplňuje a uskutečňuje myšlenku, kterou prosazoval zakladatel Sdružení malířů pan A. E. Stegmann již v 50. letech 20. století. Zapojit lidi s postižením dle jejich možnosti do práce a umožnit jim vydělávat peníze vlastním přičiněním.

POTĚŠTE SE TAKÉ VY NĚKTERÝMI OBRÁZKY ZMÍNĚNÝCH UMĚLCŮ!

ÚŘAD PRÁCE ČR poskytl během prvního čtvrtletí 972 milionů korun na podporu zaměstnávání OZP

TEXT: Kateřina Beránková | FOTO: www.shutterstock.com

V České republice žije zhruba jeden milion lidí se zdravotním postižením (OZP). Na konci března 2014 jich hledalo práci 63 399, tedy 10,4 % z celkového počtu uchazečů o zaměstnání.

V podpoře zaměstnávání lidí se zdravotním postižením hraje důležitou roli stát. Například prostřednictvím příspěvků, které poskytuje Úřad práce ČR (ÚP ČR), a to na **vytvoření chráněného pracovního místa (CHPM)** a následně také na **úhradu nákladů spojených s jeho provozem**.

*„I když už naše společnost udělala ve srovnání s dobou minulou jisté pokroky, někteří zaměstnavatelé si bohužel stále myslí, že lidé se zdravotním postižením nepotřebují a nedokáží pracovat. Že by byli pro firmu přítěží. Přitom často **stačí jen vhodně upravit pracovní prostředí, zařízení nebo pracovní dobu a mohou tak získat spolehlivého zaměstnance, jehož pracovní výkon bude srovnatelný s tím, jaký odvádí jeho „zdravý“ kolega,**“ upozorňuje generální ředitelka Úřadu práce ČR Marie Bílková.*

Příspěvek na zřízení CHPM

Při rozhodování o přiznání příspěvků na vytvoření CHPM bere ÚP ČR v **potaz celkovou situaci na trhu práce** v daném regionu. K 31. 3. 2014 podpořil touto cestou celkem **1 342 CHPM pro OZP** (z toho **49** jich vykonávalo samostatnou výdělečnou činnost). Nejčastěji se jednalo o místa v administrativě, pozice určené řemeslníkům, osobní a úklidové služby nebo ostrahu objektů. Na dalších **99** chráněných pracovních míst poskytl příspěvek na provoz. **Celková částka**, kterou ÚP ČR vyplatil od ledna do března 2014 v rámci této agendy, dosáhla **7 830 650 Kč** (v roce 2013 to bylo 4 080 000 Kč).

Příspěvek na zřízení CHPM je určen na pořízení potřebného vybavení. Pod-

mínkou je, že takto vytvořené místo musí firma obsadit **minimálně na tři roky**. Pokud přijme člověka se zdravotním postižením, může dostat částku odpovídající maximálně osminásobku (**196 976 Kč**) a v případě osoby s těžším zdravotním postižením pak dvanáctinásobku (**295 464 Kč**) průměrné mzdy v národním hospodářství za 1. až 3. čtvrtletí předchozího roku (**24 622 Kč**). Jestliže zaměstnavatel zřizuje 10 a více chráněných pracovních míst, pak činí maximální výše poskytnutého příspěvku desetinásobek uvedené průměrné mzdy (**246 220 Kč**) a čtrnáctinásobek pro osoby s těžším zdravotním postižením (**344 708 Kč**).

Příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů CHPM

ÚP ČR může na chráněné pracovní místo poskytnout zaměstnavateli nebo živnostníkovi se zdravotním postižením i příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů. Žádost mohou firma nebo OSVČ podat nejdříve po uplynutí **12 měsíců** ode dne, kdy takové místo zřídily a obsadily. Roční výše příspěvku činí nejvýše **48 000 Kč**. Od ledna do března 2014 přispěl Úřad práce ČR zaměstnavatelům touto cestou částkou ve výši **2 157 298 Kč** (v roce 2013 to bylo 1 629 666 Kč).

Příspěvek na podporu zaměstnávání OZP

Jestliže ve firmě pracuje na chráněných pracovních místech více než 50 % OZP z celkového počtu zaměstnanců, může si zaměstnavatel zažádat i o příspěvek na **refundaci 75% skutečně vynaložených nákladů na mzdy pra-**



ovníků se zdravotním postižením.

Maximálně může na každého takového zaměstnance dostat **8 000 Kč** měsíčně. Pokud bude CHPM obsazeno nejméně po dobu 12 měsíců, může si požádat o další dva tisíce na částečné krytí provozních nákladů. Celkem tak může získat na jednoho zaměstnance se zdravotním postižením až **10 000 Kč měsíčně**. Když zaměstnavatel splní veškeré zákonem stanovené podmínky, je tento příspěvek nárokový. Během ledna až března 2014 takto stát vyplatil zaměstnavatelům **961 912 453 Kč** (v roce 2013 to bylo 823 134 096 Kč).

Sleva na dani

Pokud firma zaměstnává osoby se zdravotním postižením, může také uplatnit slevu na dani. V případě každého pracovníka s 1. nebo 2. stupněm invalidity činí sleva na dani **18 000 Kč**, v případě zaměstnance ve 3. stupni invalidity pak **60 000 Kč** ročně. ▣

Ladův kraj

15 minut od Prahy

Čistý vzduch a klid v přírodě

Systémové zabezpečení lokality

Kompletní inženýrské sítě

Optická datová síť

Abidea s.r.o., Zelený pruh 95/97, Praha 4

Tel: 605 299 199, 777 199 228

abidea@abidea.cz



www.lomnice-pozemky.cz



Sleva 3 %

Nabídka platí pro osoby se zdravotním postižením,
jejich rodinné příslušníky a organizace osob se zdravotním postižením.

Tato nabídka je platná do 31. 12. 2014



**výjimečná
lokality**

CHCI ZJEDNODUŠIT ŽIVOT ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH, říká ministryně práce Michaela Marksová Tominová

TEXT: Jana Hrdá | FOTO: MPSV ČR

Nová ministryně práce a sociálních věcí Michaela Marksová Tominová se před svým nástupem do funkce angažovala především v oblasti lidských práv. Dlouhodobě se zabývá postavením žen a mužů ve společnosti, otázkami ženských práv a rodinnou politikou. Zajímali jsme se o to, jak se dívá na problematiku osob se zdravotním postižením a čeho by chtěla ve svém resortu v této oblasti dosáhnout.

Když jsem byla malá, nedovedla jsem si představit, že moji rodiče byli kdysi děti. Popravdě ani Vás si nedovedu představit, mohla byste se sama představit nějakým zážitkem z dětství?

Rozhodně jsem si dětství užila. Měla jsem ráda Rychlé šípy a zfilmované knížky Karla Maye, kreslila jsem podle nich komiksy, kam jsem ale vždy dosadila ženské hrdinky – sebe a svoji kamarádku. Jednou jsem přemluvila dvě holčičky ve školce, abychom utekly z vycházky a šly do místa, kde nás kouzelník přemění na veverka. Naštěstí tohle místo bylo blízko mých prarodičů, kde jsme nakonec skončily. Učitelkám ve školce jsme myslím způsobily infarkt.

Co Vás nejvíc přitahovalo na přírodovědě? Chovala jste nebo chováte nějaké zvíře? Měla jste nějaké plány, jak chránit přírodu?

Příroda mě zajímala od malička, milovala jsem návštěvy zoo, ale i exponáty v Národním muzeu. Vždy jsme doma něco chovali, morče, kočku, papouška... Teď máme dvě morčata, jednoho křečka, dvě kočky (ty už bydlí většinu roku na chalupě), rybičky a africké šneky od jednoho studenta z Jedličkova ústavu. Ochrana přírody měla v 80. letech punc boje proti komunistickému režimu, můj plán byl angažovat se v této oblasti po vysoké škole... Pak ale přišel listopad 89.

Jste známá svým usilováním o rovné příležitosti pro ženy, máte osobní zkušenost, jež Vás přesvědčila, že to je potřeba? Jakou?

Když jsem doprovázela manžela při jeho studiích v Anglii, jeho spolužáci ze západní Evropy se se mnou moc nebavili. Až později jsem si uvědomila, že mě považovali automaticky za ženu v domácnosti – což je kategorie, se kterou jsem se předtím nikdy nesetkala. Později v Čechách jsem párkrát zažila přijímací pohovory, kde mě nutili do pozice asistentky, bez ohledu na vysokoškolské vzdělání a znalost jazyků. A tak jsem pochopila, že hovořit o diskriminaci žen má reálný základ, že to nejsou jenom výmysly.



RÁDA DĚLÁM PRÁCI, KDY MŮŽU POMOCI DRUHÝM LIDEM ZMĚNIT SYSTÉM VE STÁTĚ TAK, ABY SE TADY NÁM VŠEM LÉPE ŽILO.

Co Vás přimělo jít do politiky?

Po listopadu 89 jsem měla pocit, že když žijeme ve svobodné zemi, je naší povinností se angažovat, ať už občansky nebo v politice. Později jsem začala pracovat v neziskovém sektoru, kde jsme vždy naráželi na nutnost přesvědčit o změnách nějakého politika/čku, protože oni nakonec rozhodují. Tak jsem si řekla, že být v politice je velmi důležité a je potřeba se toho nebát – podle hesla „Kdo, když ne my, kdy, když ne teď.“

Jakým způsobem budete řešit jednotlivá nesmyslná ustanovení zákona o průkazech OZP?

Složitá situace s průkazy osob se zdravotním postižením je věcí, kterou se nepochybně budu zabývat. Situace se současnými průkazy se ještě zkomplikovala po ukončení katastrofálního projektu sKaret, kdy jsou prozatím vyměňovány za provizorní průkazy OZP. Samotný fakt, že v minulé době došlo k mnohým sporným odebráním či nepříznáním statutu TP, ZTP či ZTP/P osobám, které měly vážný zdravotní handicap, je alarmující. Případy, se kterými jsem měla v poslední době možnost se seznámit, mě vedou k tomu, že se budeme zabývat efektivitou lékařské posudkové služby s cílem upravit dílčím způsobem proces posuzování tak, aby byl citlivější a více odpovídal potřebám osob se zdravotním postižením. Chceme všeobecně zvýšit ochranu práv žadatelů, kteří nesmějí být na svých právech kráćeni.

Za jednu z největších nespravedlností platného zákona proto považuji povinný přezkum posudkovým lékařem, kterému se dle stávajícího zákona musí podrobit každý handicapovaný, jenž je držitelem končícího průkazu mimořádných výhod, aby mohl získat průkaz OZP. Chci zjednodušit život zdravotně postižených, protože si to po období sedmi let pravicových vlád zaslouží. A proto jsme jako ministerstvo práce a sociálních věcí začali s přípravou novely zákona, která povinnost přezkumu u posudkových lékařů ruší a handicapovaní tak z dobíhající karty mimořádných výhod automaticky dostanou průkaz OZP.

Jak budete řešit zoufalou situaci zdravotně znevýhodněných lidí na trhu práce, když byla zrušena opatření kompenzující jejich sníženou pracovní schopnost?

Zavedení statutu osob zdravotně znevýhodněných se chystáme vrátit zpět do zákona, plně si uvědomuji svízelnou situaci těchto občanů, proto jim chci tímto krokem opět dát větší právní ochranu, kterou jim sebrala někdejší vládní koalice ODS a TOP 09. Uvědomuji si, že současná ochrana zdravotně znevýhodněných na trhu práce je nedostatečná a v tomto duchu budu nadále podnikat kroky ke zlepšení jejich postavení. Naopak nejsem příznivcem znovuoobnovení agenturního zaměstnávání osob se zdravotním postižením, z důvodu prakticky nulové ochrany zaměstnanců a tím dalšího potencionálního znevýhodnění OZP.

Jak podpoříte nápravu systému posuzování osob pro příspěvek na péči?

V oblasti příspěvku na péči již činím kroky ke změnám a úpravám v metodice přiznávání příspěvku na péči, zvažujeme také změnu posuzování 10 základních životních potřeb. Kloním se k variantě, že 10

SOUČASNÁ OCHRANA ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÝCH NA TRHU PRÁCE JE NEDOSTATEČNÁ A V TOMTO DUCHU BUDU NADÁLE PODNIKAT KROKY KE ZLEPŠENÍ JEJICH POSTAVENÍ.

základních potřeb musí být podrobněji rozepsáno na několik dalších „podmnožin“. Činnosti, které je člověk schopen vykonávat, nejsou přece „buď anebo“, ale mají řadu stupňů. Debata se zástupci osob se zdravotním postižením již probíhá.

Být ministryní asi není splnění Vašeho životního snu. Co byste opravdu chtěla dělat, kdybyste mohla?

Ráda dělám práci, kdy můžu pomoci druhým lidem změnit systém ve státě tak, aby se tady nám všem lépe žilo.

Na to je pozice ministryně ideální. Jedná se ale o pozici dočasnou. Jinak bych ráda pracovala ve vládní či nevládní organizaci pomáhající lidem, ať už na úrovni národní



či mezinárodní, nebo třeba v soukromém sektoru v oblasti péče o zaměstnance či charitativních programech.

Jak byste si zařídila fyzickou pomoc třeba v pozdním stáří, kdy se může stát, že byste mohla být zcela bezmocná a potřebovala byste pomoc od druhé osoby převážnou část dne?

Pořád doufám, že by mě částečně pomohly děti a že by mi zařídily pečovatelku. A pokud by to jen trochu šlo, abych tak mohla zůstat doma.

A jak byste řešila, kdyby se něco podobného přihodilo někomu z Vašich blízkých a také by ke svému životu nutně potřebovali pomoc druhé osoby?

Stejně – kombinací vlastní péče, pečovatelek a případně denního stacionáře.

Moc volného času asi nemáte, ale když se to přece jen stane, co děláte?

Věnuji se na chalupě pokusům o zahradičení.

Co Vás dokáže rozesmát?

Spousta věcí. Mám ráda černý a ironický humor. ☒

VÁCLAV KRÁSA K HODNOCENÍ BANK HANDICAP FRIENDLY: Prvenství České spořitelny jsem očekával

TEXT: Miroslav Zeman | www.vstricnabanka.cz | FOTO: www.csas.cz | Jan Jirouš

Zeptali jsme se předsedy NRZP ČR Václava Krásy, jak se dívá na výsledky prvního ratingu bank ze strany osob se zdravotním postižením Nejvstřícnější banka - Handicap Friendly za rok 2013. Česká spořitelna v něm získala za celý rok průměrné hodnocení 81,88 procentního bodu a umístila se před Fio bankou s 80,03 procenta a Komerční bankou se 77,45 procenta.



Máme za sebou vyhlášení výsledků ratingu bank osob se zdravotním postižením Nejvstřícnější banka – Handicap Friendly, v němž zvítězila Česká spořitelna. Jak hodnotíte tyto výsledky?

Prvenství České spořitelny jsem trochu očekával, protože má nejvíce poboček a ze své zkušenosti vím, že velké množství poboček je přístupných pro osoby se zdravotním postižením. Spíše mě překvapilo druhé místo Fio banky, která není ještě tak známá.

V POSLEDNÍCH VÍCE JAK DESETI LETECH JE ZŘETELNÝ TREND ZPŘÍSTUPŇOVÁNÍ BANKOVNÍCH POBOČEK. VŠECHNY NOVÉ POBOČKY JSOU JIŽ BEZBARIÉROVÉ A BEZ PROBLÉMŮ PŘÍSTUPNÉ.

Lidé se zdravotním postižením preferují ve svých hodnoceních dostupnost banky, její velikost a známost před kritérii, jako jsou cena produktů či výše poplatků. Čím je podle vašeho názoru tento náhled OZP způsoben?

Myslím si, že preferování známosti banky a její dostupnosti před cenou produktů a výší poplatků není specifické pouze pro osoby se zdravotním postižením, ale je to převažující kritérium větší části populace. Je to o tom, že jsme větší konzervativní, neradi měníme jakékoliv věci, protože každá změna přináší určité obtíže. Budu-li upřímný, sám se také tak chovám.

Jaké produkty či služby bank byste označil ze svého pohledu pro OZP za nejdůležitější a nejvstřícnější? Můžete, prosím, sestavit

žebříček alespoň pěti položek, které jsou pro OZP nejvyužitelnější?

Nedokážu sestavit žebříček bankovních služeb. Pro lidi se zdravotním postižením je nepochybně důležité, že mohou provádět platby telefonicky či prostřednictvím internetu, a tudíž nemusí tak často navštěvovat banky. Mohou si z domu sami kontrolovat stav účtu a podobně.

Vnímáte stále jako velký problém bezbariérovou přístupnost či nepřístupnost bankovních poboček? A jakého posunu banky při řešení tohoto problému v posledních letech dosáhly?

Bariérovost prostředí bankovních poboček samozřejmě lidé se zdravotním postižením vnímají, protože se pro ně takové pobočky stávají často nedostupné. V posledních více jak deseti letech je zřetelný trend zpřístupňování bankovních poboček. Všechny nové pobočky jsou již bezbariérové a bez problémů přístupné.



Máte nějaké poznatky či ohlasy ze strany osob se zdravotním postižením, jak oceňují či využívají možnost hodnocení bank ze svého pohledu a z pohledu svých potřeb? Máte stejné poznatky či ohlasy ze strany samotných bank?

Nemohu říci, že bych měl nějaké ohlasy ze strany osob se zdravotním postižením, jak využívají hodnocení bank z pohledu svých potřeb. Tito lidé mají mnoho jiných a zásadnějších problémů. V této skupině občanů je velké procento lidí, kteří mají nedostatek peněz, a tudíž i bankovní služby využívají v menší míře nežli většina populace. ❌

NENÍ TICHÓ JAKO TICHÓ

TEXT: Monika Jindrová | FOTO: Monika Jindrová



TÝDEN KOMUNIKACE
osob se sluchovým postižením

V České republice žije více jak půl milionu lidí se sluchovým postižením. Ne všichni se domluví znakovým jazykem a je velký rozdíl, jestli se někdo z nich narodil neslyšící, nebo o sluch přišel během života.

Občanské sdružení ORBI PONTES pořádá v letošním roce třetí ročník festivalu **Týden komunikace osob se sluchovým postižením** (TKOSP). Během tohoto týdne se na přednáškách, workshopech, kurzech a sportovních i kulturních akcích budou moci lidé seznámit s pravidly komunikace, poznat technologie usnadňující komunikaci, zjistit, jaké jsou rozdíly mezi sluchovými postiženími, jaké jsou v ČR organizace, které se v této oblasti pohybují, a jak pomáhají lidem se sluchovým postižením.



Třetí ročník festivalu Týden komunikace osob se sluchovým postižením se uskuteční v ČR v termínu od 20. do 28. 9. 2014.

ZAPOJTE SE TAKÉ!

Staňte se programovými partnery TKOSP - připravte si vlastní akci a neváhejte nás kontaktovat. Podrobné informace naleznete na www.orbipontes.cz.

TKOSP má stejně jako v předcházejících ročnících poslání zviditelnit svět lidí se sluchovým postižením, a to v rámci kulturně vzdělávacích akcí připravených programovými partnery a ORBI PONTES.

Budeme potěšeni, přidáte-li se k projektu a podpoříte s námi cíle a vize o více informované, tolerantnější a empatičtější široké veřejnosti České republiky. ☒



Čtyři dohody s J. Duškem poprvé simultánně přepisovány a tlumočeny do znakového jazyka

VÍM, PROČ BĚŽÍM

TEXT: Eva Mojžíšová | FOTO: Josef Jeřábek

Vím, proč běžím! Tak zní heslo tří běžkyň, které v dubnu tohoto roku podpořily neziskovou organizaci Svaz tělesně postižených vskutku originálním způsobem - každá ve výši více než 20 kilometrů.

Vidíme zde hezkou numerickou paralelu - naše organizace již více než 20 let pomáhá lidem se zdravotním postižením překonávat bariéry, které jsou mnohem obtížnější než Sportisimo 1/2Maraton Praha 2014. Běh na dlouhou trať, ať už ten skutečný nebo pomyslný, je věcí silné vůle a mnoha nečekaných překážek. Občerstvovací stanice je základem v obou případech. Snažíme se být kvalitní a osvěžující „občerstvovačkou“ na velmi náročné trati lidí s tělesným postižením. Děkuje za podporu! ☒



**Svaz tělesně postižených v České republice, z. s.,
Karlínské náměstí 59/12, 186 00 Praha 8-Karlín
www.facebook.com/SvazTelesnePostizenych
www.svaztp.cz**



JAK SE STÁT JEDNÍM Z TISÍCE

Zhoubné nádory u dětí a dospívajících jsou onemocněním, které je v tomto věku druhou nejčastější příčinou úmrtí po úrazech. Ročně v České republice onemocní přibližně 350 dětí a dospívajících do 18 let zhoubným nádorem. 1000 statečných je projekt financující optimalizující studie v oboru dětské onkologie a hematologie, které mohou pomoci zachránit ne jeden život. A dárci přibývají! Zapojily se už i známé osobnosti – Jan Toužimský, Jan Zahradil, Petr Horký, Václav Sůra nebo Martin Doktor.

Cytostatika (chemoterapie) v kombinaci s operací a ozářením velmi úspěšně léčí většinu dětských nádorů, které jsou vůči nim citlivější než nádory dospělých. Prognóza dětských zhoubných nádorů se v posledních 50 letech zásadně zlepšila, v současnosti je možné vyléčit 80 % dětí, zejména v důsledku velmi dobré prognózy nejčastějších dětských nádorů, jakými jsou leukémie a lymfomy.

Prognóza některých méně častých nádorů zůstává nadále špatná. U 30 % dětí dochází k recidivě onemocnění znamenající významné snížení šance na vyléčení. Velmi intenzivní léčba způsobuje u většiny pacientů akutní komplikace (horečky, záněty sliznic, přechodnou poruchu funkce některých orgánů) a u části dětí vede nádorové onemocnění a jeho léčba k rozvoji pozdních následků, které mohou snižovat kvalitu života po vyléčení.

Vzácnost výskytu, jejich pestrost, odlišnost od nádorů dospělých a citlivost vyvíjejícího se dětského organismu vůči vedlejším účinkům protinádorové léčby mají za následek, že nelze ve většině případů aplikovat v dětské onkologii léčebné postupy účinné u dospělých pacientů.

Klinické studie jako nutnost

Pokroku ve výzkumu a léčbě jednotlivých nádorů je dosahováno aplikací jednotných diagnostických a léčebných přístupů v léčbu optimalizujících klinických studiích. Pro vzácnost dětských nádorů se většina studií realizuje nejen v národní, ale v mezinárodní spolupráci.

Na rozdíl od onkologie dospělých je role farmaceutických společností v organizaci a podpoře těchto léčebných studií velmi omezená. Obecně lze říci, že skupina pacientů, která se počítá na desítky ročně v zemi naší velikosti, farmaceutické firmy nezajímá. „Akademické, léčbu optimalizující studie probíhají v dětské onkologii většinou v mezinárodní spolupráci a v souladu s požadavky správné klinické praxe kladou velké nároky na administrativní zajištění studie, chod národních a mezinárodních řídicích centrál, tvorbu a udržování tkáňové

banky, pojištění pacientů zařazených do studie, zavádění nových vysoce specializovaných laboratorních metod apod. Tyto prostředky jsou získávány ze sponzorských darů různých nadací, společností a jednotlivců,“ vysvětluje prof. MUDr. Jan Starý z Kliniky dětské hematologie a onkologie FN Motol. Pojem léčbu optimalizující studie znamená použití již známých léků, které se aplikují v novém schématu či dávkování. Tyto studie mají mezinárodně akceptovaná pravidla, včetně správních rad (Trial Steering Committee) a nezávislých „dozorčích rad“, které kontrolují z odborného hlediska průběh. Naprostá většina pokroku v dětské hematologii a onkologii v posledních 40 letech pochází právě z takových studií. Výsledky léčby i vědeckých projektů se potom publikují v mezinárodních vědeckých časopisech, což je ustálená praxe v celém civilizovaném světě. Výsledky akademických léčebných studií jsou tak přístupné veškeré odborné veřejnosti se zárukou, že do jejich výsledků nezasahují žádné komerční zájmy.

Děti s nádory jsou léčeny ve specializovaných centrech, které se účastní národních a mezinárodních klinických studií. Většinou se jedná o nekomerční, léčbu optimalizující, akademické studie.

Účast v klinických studiích zlepšuje výsledky léčby – přesnější dodržení protokolu – dávek léků, intervalů mezi nimi, centrálně ověřená diagnóza v specializovaných laboratořích, kontrolovaný průběh léčby a léčebná odpověď, monitorování toxických komplikací, možnost konzultace komplikovaných případů s vedením studie.

Léčba v standardním rameni studie je nejlepším současným léčebným standardem, léčba v „experimentálním“ rameni by měla být stejně dobrá nebo lepší. Důvodem randomizace je objektivní vyhodnocení reakce pacienta na léčbu nezkrácením lékařským očekáváním. Zařazení dítěte s nádorem do léčby optimalizující klinické studie je v dětské onkologii považováno za standardní postup.

Jak se zapojit?

Stačí zadat trvalý příkaz na účet **478502093/0300** s variabilním symbolem **1000**.

Minimální částka, kterou můžete přispět, je **50 Kč**, ideálně **200 Kč**. Výše maximální částky není určena. I takto malý měsíční příspěvek je se stovkami dalších velkou pomocí!

Více informací najdete na **www.1000statecných.cz** nebo na Facebooku.



1000 STATEČNÝCH



OHLÉDNUTÍ ZA EVROPSKOU KONFERENCÍ A VALNÝM SHROMÁŽDĚNÍM EDF V ZÁHŘEBU

TEXT: Ondřej Folk | FOTO: Jakub Krása

Chorvatsko – země, která v loňském roce přistoupila k EU – hostilo ve dnech 17. a 18. května 2014 evropskou konferenci s názvem „Monitorování implementace Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením v praxi – Národní a evropský pohled na zprávu EU pro Výbor OSN“. Před samotnou konferencí proběhlo zasedání Valného shromáždění Evropského fóra osob se zdravotním postižením (EDF), které konferenci spolupořádalo.

NRZP ČR je plnoprávným členem EDF a má na jeho valném shromáždění, jež je nejvyšším orgánem této evropské střeškové organizace hájící zájmy 80 milionů zdravotně postižených občanů v Evropě, dva volební hlasy. Kromě zástupců NRZP ČR se konference i zasedání zúčastnilo přibližně 200 zástupců organizací OZP z celé EU.

Valné shromáždění EDF projednávalo zásadní záležitosti týkající se fungování, rozpočtu a aktuálních aktivit, úkolů a cílů organizace. Konaly se na něm doplňkové volby členů koordinačního výboru a výboru pro členské záležitosti, bylo schváleno závěrečné účetnictví EDF za rok 2013 a závěrečná zpráva o jeho aktivitách v roce 2013. Dále byl účastníkům podán přehled akčního plánu, projednala a schválila se tříletá strategie EDF a rozpočet na období 2015-2017, byli nominováni auditoři na rok 2014 atp. Diskutováno bylo zejména jedno z nejvýznamnějších aktuálních témat, jímž byly volby do Evropského parlamentu.

Evropskou konferenci „Monitorování implementace Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením v praxi“ zahájili představitelé chorvatských vládních úřadů (místopředsedkyně chorvatské vlády a ministryně pro sociální politiku a mládež Milanka Opačić, ministr práce a důchodového systému Mirando Misić a další) a zástupci spoluorganizátora, Chorvatské unie osob se zdravotním postižením (SOIH – rovněž

člen EDF). Její předseda Zorislav Bobuš popsal konferenci jako první větší evropskou konferenci od přistoupení Chorvatska do EU. Setkání otevřelo dialog mezi národními a evropskými organizacemi osob se zdravotním postižením na téma jejich pohledu na nadcházející zprávu EU pro Výbor OSN o právech osob se zdravotním postižením.

Jednotlivé bloky konference se zaměřovaly na právo na práci s příklady legislativní a sociální ochrany k zajištění rovného přístupu na trh práce pro osoby se zdravotním postižením, dále na zapojení



DELEGÁTI V REZOLUCI NALÉHAJÍ NA ORGÁNY EVROPSKÉ UNIE A JEJÍ ČLENSKÉ STÁTY, ABY ZAJISTILY, ŽE EU I NÁRODNÍ VLÁDY ROZVINOU AKTIVITY NA PODPORU VŠEOBECNĚ PŘÍSTUPNÉHO OBČANSKÉHO DIALOGU, JEHOŽ BY SE REPREZENTATIVNÍ ORGANIZACE OZP MOHLY ÚČINNĚ ÚČASTNIT. ČLENSKÉ ZEMĚ EU JSOU MIMO JINÉ VYZÝVÁNY, ABY UPUSTILY OD ŠKRTŮ V PODPORÁCH PRO OZP, V KOMUNITNÍCH SLUŽBÁCH, ZDRAVOTNÍ PÉČI, VZDĚLÁVACÍCH PROGRAMECH - KTERÉ VE SVÉM DŮSLEDKU JEŠTĚ ZVYŠUJÍ MÍRU CHUDOBY A SOCIÁLNÍHO VYLOUČENÍ A JSOU V ROZPORU S ÚMLUVOU OSN O PRÁVECH OZP.

mužů, žen a dětí se zdravotním postižením a organizací, jež je zastupují, do implementace Úmluvy OSN o právech OZP a jejího monitorování a konečně na

plánování genderové rovnosti a evropské a národní zkušenosti s ním.

Účastníci konference přijali **rezoluci „Budoucnost finanční udržitelnosti ob-**

čanského zapojení hnutí osob se zdravotním postižením v Evropě“. Vyjádřili v ní obavy z dopadů ekonomické krize na možnosti hnutí OZP brát podíl ve společnosti skrze efektivní občanský dialog. Delegáti v rezoluci naléhají na orgány Evropské unie a její členské státy, aby zajistily, že EU i národní vlády rozvinou aktivitu na podporu všeobecně přístupného občanského dialogu, jehož by se reprezentativní organizace OZP mohly účinně účastnit. Členské země EU jsou mimo jiné vyzývá-



ny, aby upustily od škrťů v podporách pro OZP, v komunitních službách, zdravotní péči, vzdělávacích programech – které ve svém důsledku ještě zvyšují míru chudoby a sociálního vyloučení a jsou v rozporu s Úmluvou OSN o právech OZP. Dále aby vyvinuly nové politiky a programy za účelem posílení účasti OZP ve společnosti a boje proti sociálnímu vyloučení a aby udržely existující a vytvořily nové finanční mechanismy na podporu OZP a jejich organizací. Financování organizací OZP má být zakotveno v příslušných zákonech v souladu se závazky vyplývajícími z článků 4 a 33 Úmluvy OSN o právech OZP.

Tyto požadavky představitelů evropského hnutí OZP plynou z jejich přesvědčení, že budoucnost Evropské unie tkví právě v pevném sociálním začlenění všech jejích obyvatel. Rezoluce byla zaslána příslušným orgánům na evropské, národní i místní úrovni. ✎

NETUCTOVÉ ODPOVĚDI NA TUCET OTÁZEK

TEST PRO OVĚŘENÍ PRAKTICKÝCH ZNALOSTÍ V OBLASTI RODINNÝCH FINANČÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM – 2. část PLATEBNÍ KARTY, HYPOTEČNÍ ÚVĚR A ZHDNOCENÍ ÚSPOR

Lidé se dostávají do sociálních problémů často kvůli neznalosti předpisů a vlastní nedbalosti (neprostudují si dobře smlouvu, nesplácejí včas relativně malý dluh, který za určitou dobu kvůli sankčním poplatkům a penále neúměrně naroste apod.) nebo absencí finanční gramotnosti. Tento test obsahuje základní znalosti, které by měl znát každý občan, tj. znalosti v oblasti rodinných financí. Test byl vytvořen ve spolupráci se speciálním serverem www.bankovnipoplatky.com.

PLATEBNÍ KARTY

1. Je nějaký rozdíl mezi kreditní a debetní platební kartou?

- A)** Ne, obě karty slouží pro placení u obchodníka a výběry z bankomatu.
- B)** Je, kreditní karta není vázaná na účet a jde o druh úvěru, debetní karta je vázaná na účet a klient může utrácet jen svoje uložené peníze

2. Bezúročné období na kreditní kartě

- A)** Trvá vždy 45 kalendářních dní.
- B)** Platí pouze tehdy, pokud na kreditní kartu vyberu hotovost z bankomatu.
- C)** Je u každé banky jiné, zároveň platí většinou jen tehdy, když se kreditní karta použije k bezhotovostní platbě.

3. Když u kreditní karty splatíte část úvěru ještě v bezúročném období a část až po jeho uplynutí, znamená to, že:

- A)** Nezaplatíte žádný úrok.
- B)** Zaplatíte úrok jen z částky zaplacené již v úročném období.
- C)** Zaplatíte úrok z celé částky vypočtené na základě jednotlivých splátek.

4. Úroková sazba se u kreditních karet, které poskytují banky (po uplynutí bezúročného období), pohybuje ročně kolem:

- A)** 13%
- B)** 15 % - 25 %
- C)** 30 % - 35 %

5. Pravidla, jak chránit svou platební kartu před zneužitím (může být i více variant odpovědí):

- A)** Nastavit si limit na kartě (max. platba např. do 5 000 Kč).
- B)** Kartu nedávat z ruky, mít ji vždy na očích (např. v obchodě prodáváč s kartou nesmí odejít, na kartu musíte stále vidět!).
- C)** Při ztrátě volat do banky a ihned kartu zablokovat.
- D)** Nikomu neříkat svůj PIN ani ho nepsat na kartu či do peněženky.
- E)** Uvažovat o zablokování karty pro platby přes internet.

6. Jak ochráníte svůj účet před krádeží? (může být i více variant odpovědí)

- A)** Nikomu nedávat přístupová hesla – ani rodině, ani asistentům (tlumočnickům).
- B)** Hesla nemít napsané v peněženke nebo na obrazovce v PC.
- C)** Připojovat se k internet-bankingu vždy z bezpečného místa (internetová kavárna nebo pracovní či školní e-mail není vhodný).

HYPOTEČNÍ ÚVĚR A ZHDNOCENÍ ÚSPOR

7. Co to je fixační období u hypoték?

- A)** Označuje období, kdy je možné z vážného důvodu odstoupit od smlouvy.
- B)** Doba mezi podpisem smlouvy o smlouvě budoucí a hypoteční úvěrové smlouvy.
- C)** Předem smlouvená doba, kdy má klient jistotu nezmě-

něné úrokové sazby hypotečního úvěru.

8. Kdy je nejvhodnější požádat o refinancování hypotéky?

- A)** Několik měsíců předtím, než skončí období fixace u hypotéky.
- B)** Požádat je vhodné kdykoli, ale platí, že čím dřív, tím líp.
- C)** Žádat se musí přesně v den, kdy skončí období fixace a začne období nové.

9. V jakém z následujících úvěrových nástrojů je v průměru nejnižší úroková sazba?

- A)** Kreditní karta
- B)** Hypotéka
- C)** Spotřebitelský úvěr
- D)** Leasing

10. Která z těchto investic do podílových fondů je obecně nejvíce riziková?

- A)** Fondy peněžního trhu
- B)** Akciové fondy
- C)** Dluhopisové fondy

11. Pojištění vkladů v ČR se týká:

- A)** Jen bank
- B)** Bank i družstevních záložen
- C)** Vklady v ČR nejsou pojištěny

12. Kdo je finanční arbitř?

- A)** Soudce, který rozhoduje spory mezi dlužníky a věřiteli.
- B)** Orgán, který spravuje aukční prodej majetku zabaaveného v exekuci.
- C)** Orgán, který mimosoudně řeší spory mezi finančními institucemi a klienty.

NOVÝ PROJEKT

umožní handicapovaným důstojnou návštěvu šumavské přírody

TEXT: Ivan Nestával | FOTO: Ivan Nestával a Libor Sváček

Vychovávám čtrnáctiletého syna vozíčkáře. Žijeme aktivním životem a snažíme se překonávat veškeré překážky, se kterými se setkáváme. Pravděpodobně nejproblematictějším teritoriem, které při pohybu na vozíku překonáváme, je volná příroda. Žijeme v jižních Čechách a nejbližší je nám Šumava. Právě této oblasti a tématu současných možností pohybu tělesně handicapovaných a našich vizí do budoucna chci věnovat tyto řádky.



ŠUMAVA BEZBARIÉROVÁ – ANO ČI NE?

Národní park a chráněná krajinná oblast Šumava je unikátní přírodní oblastí, která předkládá rozsáhlou nabídku turistických tras a je návštěvníky velice oblíbená. V posledních několika letech je správa národního parku a CHKO nakloněna myšlence pomoci tělesně handicapovaným v přístupu a pohybu v přírodě. Na webových stránkách www.npsumava.cz se dozvíte, že můžete navštívit třeba Knížecí Pláně a zjistíte, že „...prvních 500m



střídavě hlína/písek, poté asfalt s defekty....na několika místech větší stoupání....na trase není k dispozici sociální zařízení“. Také trasa Horská Kvilda má své obtíže: „...dolů k potoku kamenito-písčité cestě, břeh potoka je pro vozíčkáře nepřístupný...“. Boubínský prales asi taky nebudeme pravidelně navštěvovat. „...Celá stezka má délku cca 4km, je poměrně náročná, doporučujeme ji zdolat s dvoučlennou asistencí (štěrk)...“. A takto můžeme pokračovat. Jistě je přínosné, když zdatnější vozíčkář dokáže překonat extrémní podmínky a dostane se k cíli. Převáží uspokojení z extrémního výkonu, nebo smíšené pocity z uvědomění si svého handicapu? Osobně při plánování rodinných výletů v Národním parku Šumava nenacházím plně akceptovatelnou variantu.

Poskytnutí informací o úskalích nebo částečná výstavba poválcových chodníků jsou počiny jistě chvályhodné, ale z mého pohledu bohužel nedostačující. Chápu, že je složité, nebo dokonce

JDE NÁM O TO MÍT MOŽNOST DŮSTOJNĚ NAVŠTÍVIT PŘÍRODU A AKTIVNĚ ZDE PROŽÍT VOLNÝ ČAS. MÍT MOŽNOST DŮSTOJNĚ NAVŠTÍVIT PŘÍRODU ZNAMENÁ NEMUSET PŘEKONÁVAT PŘEKÁŽKY, I KDYŽ O NICH TŘEBA DOPŘEDU VÍME.

nemožné skloubit hlavní úkol, kterým je ochrana přírody, se zásadním odstraňováním bariér, ale o co nám vlastně jde? Jde nám o to pravidelně a masově navštěvovat unikátní nedostupná místa ve srdci národního parku, jako třeba vrchol Břez-



níku? Myslím, že ne. Můžeme vůbec – a bylo by nám příjemné - prosazovat razantní zásahy do takových lokalit? Myslím, že ne. Jde nám přeci o to mít možnost důstojně navštívit přírodu a aktivně zde prožít volný čas. Mít možnost důstojně navštívit přírodu znamená nemuset překonávat překážky, i když o nich třeba dopředu víme. Chceme přeci přijet do přírody a prožít zde maximum bez nároku na časově a technicky náročné přesuny.

Proto se s kolegy v občanském sdružení Pro rozvoj Šumavy vážně zabýváme myšlenkou vybudování centra pro osoby s handicapem „Šumava – příroda bez překážek“ v nových lokalitách pravého břehu Lipenské přehrady, kde bude náš projekt, jak věříme, akceptovatelný správou NP a CHKO Šumava a ochránci přírody a kde nebude přílišnou zátěží pro přírodu samu.

PROJEKT ŠUMAVA – PŘÍRODA BEZ PŘEKÁŽEK

Představme si společně od základů bezbariérový prostor vhodně situovaný do pravé šumavské přírody, kde se nic nebude podřizovat zavedenému. Kde na handicapované a jejich rodiny nebude čekat žádná nástraha. Kde bude připraveno zázemí pro řešení neočekávaných komplikací, které s sebou zdravotní handicap nese. Kde se budou setkávat zdravotně handicapovaní se zdravými a budou v prostoru rovnocenní. Kde se bude moci dítě na vozíčku procházet se svými zdravými kamarády a zažívat drobná dobrodružství bez situací, kdy bude na určitých místech z kolektivní zábavy vyřazeno. Kde se zdravotně handicapovaní seznámí s novými možnostmi trávení volného času. Mluvme o široké nabídce sportovních, uměleckých a vzdělávacích aktivit v atraktivním a přirozeném přírodním prostředí.

Projekt Šumava – příroda bez překážek tvoří tři základní centra doplněná naučnými stezkami.

Prvním základním centrem je bývalá celnice na Kyselově, kde se budeme soustředit na maximální nabídku sportovních aktivit pro handicapované, a to včetně halových a vodních sportů. Druhým centrem je Zadní Zvonková, kde se budeme snažit vyvolat atmosféru šumavského statku 18. století s procházkovou trasou, pastvinami a kontaktem s původními plemeny hospodářských zvířat a hipoterapií. Třetím centrem bude Nová Pec, kde vytvoříme plně bezbariérové tábořiště - jakousi náhradu klasických kempů. Tato centra budou doplňovat tematické procházkové stezky *Lovy beze zbraní*, zaměřené na fotografování, malbu a kresbu přírodních scénérií, *Přežití v přírodě* bude labyrintem v opravdovém lese, *Hvězdy na*

ZABÝVÁME SE MYŠLENKOU VYBUDOVÁNÍ CENTRA PRO OSOBY S HANDICAPEM „ŠUMAVA – PŘÍRODA BEZ PŘEKÁŽEK“ V NOVÝCH LOKALITÁCH PRAVÉHO BŘEHU LIPENSKÉ PŘEHRADY, KDE BUDE NÁŠ PROJEKT AKCEPTOVATELNÝ SPRÁVOU NÁRODNÍHO PARKU A CHRÁNĚNÉ KRAJINNÉ OBLASTI ŠUMAVA A OCHRÁNCI PŘÍRODY A KDE NEBUDE ZÁTĚŽÍ PRO PŘÍRODU.

dosah poskytnou relaxaci při pozorování hvězdné oblohy v přírodním amfiteátru a *Šumavské edukační středisko* seznámí návštěvníky s ochranou přírody, šumavskou faunou a flórou.

Základem všech těchto bodů budou informační centra vybavená zázemím pro tělesně handicapované jako bezbariérová toaleta, koupelna a odpočívárna. Procházkové trasy musí být tvořeny poválkovým chodníkem minimální šířky dva metry a řadou odboček a terasami, na kterých najdete vzácné soukromí.

Při naplnění vize dojde k vytvoření ve střední Evropě největšího a unikátního projektu pro zdravotně handicapované osoby.

Jistě si mnozí z vás řeknou, že jsou tyto plány nereálné, ale na projektu pracuje naše sdružení už dva roky, po které proběhla řada pozitivních jednání se zástupci vedení NP Šumava a starosty šumavských obcí. Osobně věřím, že s podporou Národní rady osob se zdravotním postižením ČR máme velkou šanci s naším na první pohled až utopistickým projektem uspět.

Občanské sdružení Pro rozvoj Šumavy se zabývá i dalšími aktivitami a na závěr si dovoluji zmínit jednu z nich, „metodu rovných podmínek pohybu“, která je základním principem projektu „Šumava – příroda bez překážek“. Rovné podmínky pohybu jsou v postatě vyšší stupeň dnes známé bezbariérovosti – bezbariérový vstup do prostoru nás většinou přivádí před další bariérou. Přípravou celé metodiky rovných podmínek pohybu se intenzivně zabýváme, ale o tomto velkém tématu někdy příště. ▣

PROBLÉMY REFORMY PSYCHIATRIE TRVAJÍ

TEXT: Martina Přibyllová

TICHO PO PĚŠINĚ

„Ještě letos by se měla rozběhnout několik let připravovaná reforma psychiatrické péče. Zjednodušeně řečeno, pacienti by se měli méně léčit v ústavech a více ve svých přirozených podmínkách. Na regionální úrovni by měla vzniknout komunitní Centra duševního zdraví.“

(HOSPODÁŘSKÉ NOVINY, 16.5. 2014)

Tato informace byla součástí tematické stránky deníku k připravovaným změnám v systému zdravotnictví. Jaký je současný stav? Ředitel jedné pražské neziskovky mi to vysvětlil velmi jednoduše: „Od podzimu, kdy ministr Holcát schválil „Strategii“ (dokument Strategie reformy psychiatrické péče), se nestalo vůbec nic.“

EVROPSKÉ FONDY

V minulém čísle Mostů jsem tento stav popisovala a vysvětlovala. Volby, vznik nové vlády, nové vedení resortu – i nové priority. I když problémy psychiatrie „hoří“, řízení a financování celého resortu je přece jen důležitější.

Na významu ale nabývají přípravy na získání prostředků z evropských strukturálních fondů v nejbližších letech. Dubnový seminář „Informace o stavu příprav operačních programů v období 2014 - 20, ze kterých by bylo možné financovat reformu psychiatrické péče“ seznámil účastníky s perspektivami získání těchto financí. Zásadně by všechny prostředky měly směřovat do komunitní péče. Výzvy se mají uskutečnit během jara 2015 a okruh žadatelů není v rámci zadání nijak omezen. Prostředky operačního programu Zaměstnanost by měly směřovat na zajištění pilotních projektů nových služeb a na vzdělávací, destigmatizační a preventivní programy. Druhý, Integrovaný regionální operační program by měl být využit na vytváření infrastruktury pro komunitní péči. Jak investiční, tak vzdělávací projekty ovšem musejí respektovat pravidla EU a ta vycházejí ze „soutěže projektů“. Je možné předpokládat, že vítězi zde budou opět ti nejlepší a nejsil-

nější a že získané miliardy mohou napomoci dílčím zlepšením, ovšem nemohou zajistit systémovou změnu. Zatím probíhají přípravy tak, aby je do konce pololetí mohla schválit vláda a do konce roku se pak bude čekat na rozhodnutí Bruselu, jestli budou požadavky ČR přijaty.

Reforma psychiatrické péče se má ale uskutečnit bez ohledu na jejich úspěšnost. Objektivní vyčíslení potřebných investic ani nákladů průběžného financování zatím (pokud vím) neexistuje, nemluví se o změnách plateb ze zdravotního pojištění ani o tom, z jakých zdrojů budou všechny nezbytné náklady pokryty.

VZNIK IMPLEMENTAČNÍCH SKUPIN

Podle původního harmonogramu reformy měly po schválení strategického materiálu vzniknout pracovní „implementační skupiny“ (viz schéma) podle jednotlivých tematických okruhů. Mezi členy skupin, jmenovaných ministrem, mají být i zástupci uživatelů. O těchto implementačních skupinách se hovoří už osm měsíců, ale vytvořeny ještě nebyly. Nic konkrétního se neví ani o případných nominacích. Situace se snad více objasní v červnu na sjezdu Psychiatrické společnosti, pořádaném na téma „Budoucnost péče o duševně nemocné v souvislostech“. V červnu má také, poprvé s novou politickou reprezentací, znovu projednávat péči o duševně nemocné VZPO.

Složení a činnost těchto skupin je pro reformu nepochybně určující. K jakým závěrům dospějí a jak úspěšně bude jejich činnost koordinována, je prvořadé. Předpokládám, že základem jejich práce

bude manažerská a další odborná činnost podle jednotlivých témat a vytváření koncepcí podmíněné systémovým přístupem nebude už pokračovat jen za účasti lékařů a zdravotníků. Myslím, že uživatelům připadne v těchto skupinách spíše role pozorovatelů s možností připomínkování. I pouhá formální účast bude mít při realizaci reformy svůj alespoň symbolický význam, na druhé straně ji nelze přeceňovat.

DESTIGMATIZACE JE PRIORITY

Komunitní péče jako základ reformy psychiatrie, její financování a kvalita života vážně duševně nemocných by měly vytvářet jeden celek, zatím jsou to ovšem tři různá, nijak nepropojená témata. Kolik mocných s rozhodovacími pravomocemi bude vidět souvislosti a dokáže přispět k vytvoření systému – skutečného celku? Destigmatizace – reálné vidění celé problematiky duševně nemocných je snad nejdůležitější podmínkou, aby se situace všech těchto lidí v ČR opravdu zlepšila.

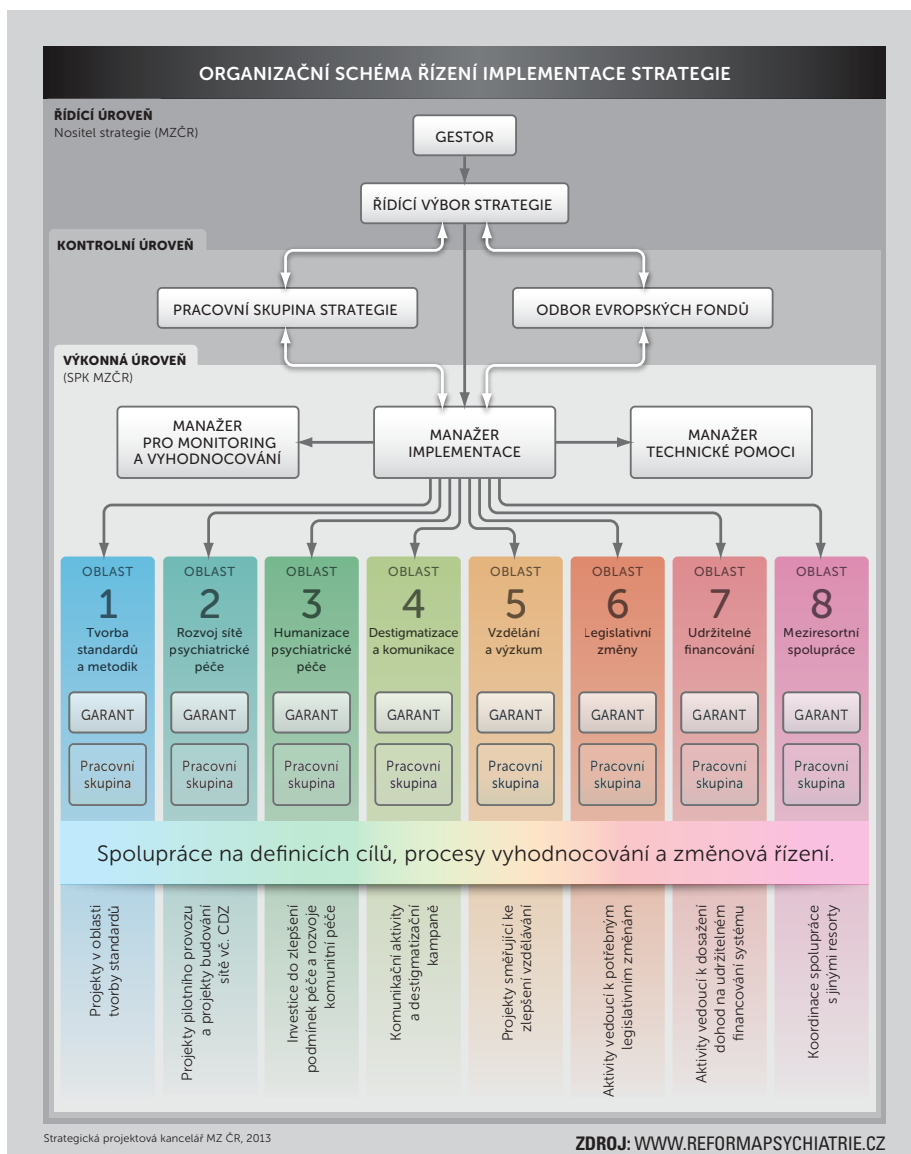
Kolik úsilí stálo lidi na vozíku, aby v nich svět přestal vidět „nemyslitelné mrzáky“? (A bylo už takového cíle dosaženo?) Plnohodnotný život na vozíku je jistě velmi náročný. A obdivuhodný. Ale také srozumitelný. Vozík je velmi pádný argument.

Situace duševně nemocných je v tomto směru nepochybně daleko horší. Už proto, že jde o daleko diferencovanější spektrum osob s nemocí i postižením, u kterého s jednotnými postupy nelze vystačit. Kdo je ochotný přemýšlet o tom, že kterýkoliv neviditelný handicap může člověka omezovat stejně nebo i víc než imobilita? S mylnými představami je možné se setkávat doslova všude (někdy dokonce i uvnitř NRZP ČR). Zapomeňme na model univerzálního blázna a nezapomeňme, že lidé s duševním onemocněním představují skupinu zahrnující jedince s minimálním omezením, lidi, kteří pro svůj život potřebují v různých oblastech větší či menší podporu, až po dezorientované bytosti, které už nevratně ztratily svoji osobnost. Právě tyto odlišnosti modelují i podobu existence organizací psychiatrických pacientů a jejich aktivit.

Ale především okruh potřeb, pomoci a péče.

CESTY A CÍLE

Již mnohokrát bylo řečeno, že psychiatrická péče a péče o duševně nemocné nejsou totožné pojmy.



Každá z těchto oblastí pomoci duševně nemocným má jiné úkoly. Psychiatrie léčí všechny druhy duševních poruch, péče o duševně nemocné je komplexní pomoc ve všech hlavních oblastech života pacientů a sleduje právě ten nejdůležitější cíl: kvalitu života. Zde ovšem dochází k určitému prolínání témat – na první pohled se diskuse o reformě jeví jako řešení problémů zaměřených na dlouhodobě nemocné s psychotickým onemocněním. Není příliš slyšet o jiných diagnózách ani o tom, že ne každý psychiatrický pacient spadá do kategorie zdravotně postižených.

Celý vývoj se mi jeví jako poněkud monotematický, a pokud úvodní citace z Hospodářských novin hovoří o zjednodušení, nemůže snad při něm zůstat. Kde jsou i ty méně podstatné cíle?

Příslušné instituce prý nedávno podrobil kritice Nejvyšší kontrolní úřad. Podle pokynů EU už měla být lůžková

kapacita psychiatrických léčen výrazně snížena. Bez alternativy pro akutní i dlouhodobou péči?? Je možné říci B dřív, než bylo řečeno A? V situaci, kdy komunitní péče v dostatečném rozsahu neexistuje, počty pacientů narůstají a obor je významně podfinancovaný?

Ano, Centra duševního zdraví mohou snížit počty hospitalizací. Ale ještě je nemáme. Nikdo neví, jak bude celý systém fungovat, počty pacientů a financování je dnes možné jen odhadovat. Nejrůznější indikace pro lůžkovou péči jsou a budou a problém nejtěžších pacientů neschopných žít „svobodný život“ centra také nedokážou vyřešit. Formulace cílů je jistě jednodušší než reálná cesta k nim.

ÚSKALÍ „HLASU UŽIVATELŮ“

Často se na nejrůznějších shromážděních ozývají výzvy lékařů (i členů Psychiatrické společnosti), aby je patientské organizace podpořily. „Lékařů je přece

daleko méně než vás, pacientů.“ Ale to je velmi komplikovaný problém. Na otázku, jestli má v dnešních důležitých procesech zaznít hlas uživatelů, je jistě na místě kladná odpověď. Ale na to, jestli a nakolik jsou názory pacientů objektivní a relevantní, se odpovídá daleko hůř. Především záleží na hloubce samotné „duševní poruchy“, těžší pacienti jsou snad schopni vyjádřit své pocity, sdělit svoji zkušenost, ale těžko víc. Ale i méně závažné onemocnění většinou jednotlivé osoby trochu limituje. Nevidí realitu zcela přesně, nemají přiměřené sebevědomí, nedokážou zobecňovat, jsou příliš subjektivní a sebestřední a časté jsou i nedostatečné vyjadřovací schopnosti a zábrany vystupovat v neznámém prostředí. Mám opakovanou zkušenost, že to je časté i u inteligentních, schopných a aktivních pacientů. Proto nemám velkou důvěru v účast uživatelů v implementačních skupinách. Tato omezení se pak promítají i do práce patientských organizací. Většina se soustřeďuje na konkrétní práci ve svépomocných skupinách a na „patientskou politiku“ jednoduše nemají kapacitu.

Pokud se silná celostátní organizace Kolumbus, soustřeďující aktivisty bez velkých sociálních problémů, snaží vystupovat jako obhájce zájmů všech pacientů, je tu spíše přání otcem myšlenky.

Největší změnu by reforma měla přinést pro skupinu nemocných, kteří jsou dnes klienty sociálních služeb, tedy lidí (jen) relativně samostatných. Část z nich by své názory a potřeby jistě schopna zformulovat byla, pokud pro to budou zvoleny adekvátní postupy.

ČÍSLA

Šetření Českého statistického úřadu o lidech se zdravotním postižením uvedlo v roce 2007 u skupiny osob s duševním onemocněním počet cca 128 000 lidí. Opakovaný průzkum za rok 2013 zvýšil tento počet na 145 517 osob (tedy o více než 13%). Z toho (zaokrouhlo) 40 500 osob s lehčím postižením, 62 000 se středním, 32 000 s těžkým a 8 500 s velmi těžkým. Počtu lidí na vozíku tedy přibližně odpovídá jen samotná skupina těžce postižených duševně nemocných. Předseda rodičovských organizací ing. Závisek prohlašuje, že „duševně nemocní nekřičí.“ Nedokážou to. Mohou se tak někdy dočkat účinné pomoci? ❌

Česká jednička
na Jadranu

Dovolená bez bariér v Chorvatsku

Doporučujeme:

MAKARSKA

Hotel Biokovka

- bezbariérové ubytování,
2 lůžkové pokoje s polopenzí
- bezbariérový vstup na pláž
a do moře
- ceny již od **5 490 Kč/os./týden**



Dotazník vaší spokojenosti s pobytem v Chorvatsku

VÍTKOVICE TOURS připravuje pro sezónu 2015 speciální katalog nabídky rekreačních pobytů vhodných pro osoby se zdravotním postižením. Protože si uvědomujeme, že lidé se ZP sami nejlépe dokáží posoudit vhodnost konkrétního ubytování, ve kterém sami pobývali, případně nezbytné bezbariérové úpravy okolí, dovoluujeme si Vás požádat o spolupráci a pomoc. Vyplněním dotazníku pomůžete nejen sobě, ale i dalším lidem se zdravotním postižením.

Název pobytového místa a hotelu:

Typ ubytování (hotel, penzion):

Vzdálenost od centra města:

Vyhrazené parkování pro vozíčkáře (ano – ne):

Bezbariérový přístup do hotelu (pokud ne, uveďte prosím počet schodů, případně, zda je přístup zajištěn rampou či plošinou):

Bezbariérový přístup do recepce (ano – ne):

Bezbariérový přístup do restaurace (ano – ne):

Pes povolen (ano – ne):

Bezbariérový přístup do sauny či fitness (ano – ne):

Přístup do bazénu – pomocí výtahu nebo jiným způsobem:

Velikost hotelu pro elektrický vozík (ano – ne):

Bezbariérová přístupnost toalet (ano – ne):

Dostatečná šířka dveří pro elektrický vozík do pokojů a na toalety (ano – ne):

Přístup na pláž po zpevněné cestě (ano – ne):

Přístup do moře po zpevněné cestě (ano – ne):

Vstup do moře prostřednictvím zvedáku či rampy (ano – ne):

Jiný vhodný vstup do moře pro vozíčkáře (popište):

Vybavení pokojů

Šířka dveří do pokoje a na toalety minimálně 80 cm (ano – ne):

Bezbariérové pokoje (ano – ne):

Výška postele v cm:

Toalety

Výška toalety v cm:

Madla u toalety (ano – ne):

Sprchový kout se sedačkou (ano – ne):

Zvedací zařízení do vany (ano – ne):

Bezbariérový přístup na balkon (ano – ne):

Obecně přístupnost lokality – tržnice, města, památek:

Další vaše poznámky k bezbariérovosti prostředí:

Jméno, e-mailová adresa:

Děkujeme za Váš čas při spolupráci.

Vyplněný dotazník, prosím, zašlete na adresu: VÍTKOVICE TOURS, Mírové nám. 3d-519, 703 00 Ostrava-Vítkovice nebo e-mailem: obchod@ckvt.cz.

spojí lidi se zájmem o sport napříč handicapy

TEXT: Tomáš Pchálek

Na přelomu července a srpna odstartuje druhý ročník unikátního cyklistického maratonu napříč Českou a Slovenskou republikou. Třicet smíšených týmů zdravých a handicapovaných amatérských sportovců vyrazí na 2222 kilometrů dlouhý závod, aby tak daly jasně najevo, že obě skupiny mohou bez problémů fungovat jako jeden tým.

Jeich snažení podpoří chystaný web 111hodin.cz. Internetové stránky www.111hodin.cz jsou již druhým rokem oficiálním webem závodu Opel handy cyklo maraton, pořádaného občanským sdružením Cesta za snem v čele s handbikerem Heřmanem Volfem. Web ale prochází velkou přestavbou. „Doposud byla stránka postavena jako klasická vývěsní tabule s informacemi. To se od začátku června radikálně změnilo. Pracujeme na vytvoření plně interaktivního webu, který bude spíše malou sociální sítí než klasickým informačním webem,“ říká ředitel cyklo maratonu Heřman Volf.

Každý z třicítky přihlášených týmů získá vlastní profil a možnost plnit jej obsahem. Budou zde vkládat fotografie, videa a zprávy o fungování týmu, přípravách a společných aktivitách. Základem je vytváření okruhu podporovatelů a přátel, podobně jako na Facebooku. Mnohé týmy již dnes pořádají otevřené tréninky v okolí svého bydliště a mohou tak zvat fanoušky, aby se přidali a sportovali spolu s nimi.

CÍLEM JE VYTVOŘIT VZÁJEMNĚ PROPOJENÉ KOMUNITY LIDÍ SE ZÁJMEM O POHYB A AKTIVNÍ ŽIVOTNÍ STYL BEZ OHLEDU NA TO, ZDA JSOU NEBO NEJSOU ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÍ.

Cílem je vytvořit vzájemně propojené komunity osob se zájmem o pohyb a aktivní životní styl bez ohledu na to, zda jsou nebo nejsou zdravotně postižené. „Naším záměrem je spojit lidi s handicapem i bez handicapu dohromady, dopomoci jim ke společné interakci a nabídnout možnost učit se jeden od druhého,“ dodává Volf.

Web 111hodin.cz by tak neměl být „pouze“ webem cyklistického maratonu, ale nástrojem, jak se rychle a jednoduše dostat k aktivním lidem v okolí svého bydliště. Občanské sdružení Cesta za snem se dlouhodobě zasazuje o rozbití uzavřených skupin lidí s určitým druhem postižení za pomoci sportu, zábavy a zážitků. Pokud máte chuť hledat nové aktivity a nové přátele, vyzkoušejte web 111hodin.cz. ☒

TERMÍN SPUŠTĚNÍ ZKUŠEBNÍHO PROVOZU WEBU 111HODIN.CZ JE PRVNÍ TÝDEN V ČERVNU.



PARALYMPIONIK PETROUŠ: Charita není jen o penězích

TEXT: Tomáš Pchálek FOTO: Aleš Vaníček

Paralympionik a držitel několika českých rekordů ve vrhačských disciplínách Jaroslav Petrouš se 31. května znovu vydal na vrchol Sněžky. I přes to, že je teprve dva roky po amputaci nohy, zvolil opět tu nejtěžší cestu přes Obří důl. Loni tudy jako první člověk s protézou vystoupal bez dopomoci, aby tím inicioval sbírku pro tříletou Simonku Smutnou. Letos podpořil dvanáctiletého Péťu Januše. Obě děti o nohu připravila rakovina.

Projekt na pomoc dětem s těžkým handicapem má za cíl sesbírat dostatek financí na zkvalitnění jejich života. Jaroslav Petrouš a občanské sdružení Cesta za snem se ale snaží pomáhat na více frontách. „Určitě to není jen o penězích. Péťu, pro kterého jsem šel na Sněžku, si беру pod svá křídla. Setkáváme se, voláme si, komunikujeme. Snažím se předat rodině zkušenosti, a když to jen trochu jde, zatlačit na těch správných místech,“ říká paralympionik, který neváhal a malého Petra dostal ke svému protetikovi.

Chlapec měl již delší dobu bolesti. Lůžko protézy, kde je uložen pahýl, mu bylo příliš těsné. U dětí je přitom třeba upravovat protézu i několikrát do roka. Petrův pražský protetik však toto nerespektoval a na úpravy protézy si neuměl najít čas. „Byla jsem už vážně nešťastná,“ říká Petrova maminka. „Syn ušel sotva pár metrů s pomocí francouzských holí. Stěžoval si na bolest. Snažila jsem se dohonit jeho protetika celé týdny, ale ten nereagoval.“ Petrův nový kamarád Jarda vzal věc do svých rukou a obrátil se na svého osobního protetika Jindřicha Svobodu ze zdravotnického zařízení Protetika Beroun. Již brzy tak bude chlapec mít možnost postavit se na vlastní nohy a učit se chodit bez holí. K tomu mu dopomůže také intenzivní kurz na pražských Malvazinkách, na který se mu nyní skládají lidé z celé republiky právě přes projekt Na Sněžku pro Péťu a prodej speciálních triček s logem akce.

Přidat se k Jardovi Petroušovi a vystoupat spolu s ním na Sněžku mohl kdokoli, kdo nehodlal poslední květnovou sobotu sedět doma a chtěl podpořit dobrou věc. Na centrálním parkovišti v Peci pod Sněžkou byl připraven celodenní program pro děti i dospělé, koncerty kapel, soutěže o ceny. Do programu se zapojili hasiči, horská služba, městská policie, lanové centrum Monkey Park nebo Relax Park s úžasnou 900 metrovou bobovou dráhou. Pro ty, kteří si netroufli na dvou- až tříhodinový výstup, byla připravena zbrusu nová lanovka. A naopak pro ty, kterým byl výšlap na nejvyšší horu Čech málo, byl připraven extrémní běžecký maraton „Pro



PROJEKT NA POMOC DĚTEM S TĚŽKÝM HANDICAPEM MÁ ZA CÍL SESBÍRAT DOSTATEK FINANCÍ NA ZKVALITNĚNÍ JEJICH ŽIVOTA. JAROSLAV PETROUŠ A OBČANSKÉ SDRUŽENÍ CESTA ZA SNEM SE ALE SNAŽÍ POMÁHAT NA VÍCE FRONTÁCH.

Péťu do nebes.“ Programem v Peci pod Sněžkou provázeli Alena Zárybnická a Martin Zach.

Jarda Petrouš má posouvání svých možností zakořeněno hluboko v sobě. Soutěživý diskař 8. května stanovil nový nejlepší světový výkon ve své kategorii, když překonal hranici čtyřiceti metrů o třiceti osm centimetrů. Nezastavily jej ani dvě vyhřeznuté ploténky, které si podle svých slov nechá operovat až po ukončení atletické sezony. Ta vyvrcholí na srpnovém mistrovství Evropy ve Swansea (Wales), kde bude obhajovat dvě medaile. Více informací o projektu naleznete na www.cestazasnem.cz nebo www.facebook.com/Cesta.za.snem. ✎

ZLEPŠIL SE ŽIVOT OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM? (srovnání statistických údajů z let 2007 a 2013)

TEXT: Jan Hutař | FOTO: www.shutterstock.com

Český statistický úřad provedl v roce 2013 výběrové šetření o zdravotně postižených osobách (VŠPO), které navazovalo na obdobný výzkum z roku 2007. Šetření vycházelo z usnesení vlády č. 253 z 29. března 2010. Realizovalo se ve třech základních časových etapách (přípravná fáze - druhé pololetí roku 2012, realizační fáze - rok 2013, analýzy a publikace výsledků - 1. pololetí 2014).



Na řešení se podílela meziresortní pracovní skupina pro statistiku osob se zdravotním postižením složená ze zástupců ČSÚ, ÚZIS ČR, MZ ČR, MPSV ČR, MŠMT ČR, NRZP ČR, Vládního výboru pro OZP, Asociace zaměstnavatelů OZP a Výzkumného centra pro integraci OZP. Velmi významná byla podpora šetření u praktických lékařů, které svolal ČSÚ s vedením Sdružení praktických lékařů, Společnosti všeobecného lékařství

a Odborné společnosti praktických dětských lékařů České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Výběry uskutečněné před vlastním šetřením se soustředily na výběr praktických lékařů, který se zaměřil na tři základní skupiny – praktičtí lékaři pro dospělé, pro děti a mládež a osoby umístěné v ústavech sociální péče. Druhý výběr osob se zdravotním postižením pak již prováděli samotní lékaři ze svých kartoték, a to podle metodických pokynů vypracovaných ČSÚ ve spolupráci s ÚZIS ČR. Šetření se zúčastnilo téměř 400 praktických lékařů, kteří vyplnili řádným způsobem cca 9 300 dotazníků. To umožnilo provést veškeré nutné statistické úkony včetně dopočtů sebraných individuálních dat na celkovou populaci České republiky. Výsledky, k nimž šetření dospělo, a porovnání se stavem v roce 2007 uvádí níže připojený výběr z materiálu, jehož autorem je Ing. Josef Kotýnek. Přestože srovnání obsahuje i komentář, dovoluji si také já přičinit pár poznámek.

Za znepokojující považuji nárůst vrozených postižení, a to zejména u chlapců, kde došlo ke zvýšení téměř o 4%, což se projevuje i v tom, že jediná věková kategorie u mužů, kde počet postižených vzrostl, jsou muži do 29 let věku, i když údaje v tabulce věnované příčinám zdravotního postižení a graf zachycující podíl vrozených postižení si odporují. Jestliže podle tabulky došlo ke snížení vrozeného postižení z 10,7% na 9,4%, pak graf ukazuje naprostý opak.

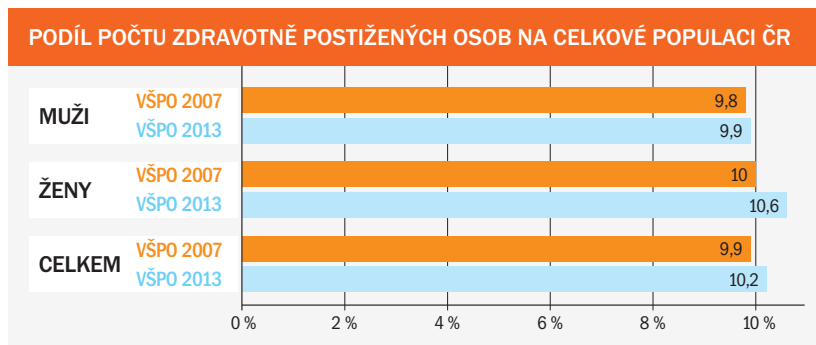
Velmi znepokojivý je i proces ekonomické aktivity OZP téměř o 4% v porovnání s rokem 2007.

Za nejednoznačné považuji snížení průměrné doby života se získaným zdravotním postižením. Snížení o 1,2 roku podle mého názoru může být vyvoláno i zvýšením úmrtnosti. Tomu by nasvědčoval nárůst podílu vnitřních postižení a naopak výrazný pokles podílu tělesného postižení, které zpravidla nemá progredující charakter.

Za velmi znepokojující považuji pokles dávek z důchodového pojištění o více než 10% celkově a také vzestup počtu osob, které nepobírají žádnou dávku, o tři procentní body. Do této situace se bezesporu promítá vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.

Porovnání dat z let 2007 a 2013

POČET LIDÍ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V POROVNÁNÍ S CELKOVOU POPULACÍ ČR



Podíl počtu zdravotně postižených osob se za posledních 6 let zvýšil o 0,3 procentního bodu (z 9,9% na 10,2%), přičemž výrazně vyšší nárůst byl zjištěn u žen (z 10,0% na 10,6%). U mužů je zvýšení podílu poměrně malé (z 9,8% na 9,9%). Zvýšily se i absolutní počty zdravotně postižených (celkově o 62 125, z toho o 22 334 mužů a o 39 791 žen). Tempo růstu počtu OZP tak bylo vyšší než tempo růstu počtu obyvatel ČR - přírůstek celkového počtu OZP mezi oběma šetřeními činil 6,1%, zatímco celkového počtu obyvatel ČR jen 2,1%.

OZP podle věku a pohlaví v porovnání s celkovou populací ČR

Z detailnějšího pohledu na podíl zdravotně postižených osob v celkové populaci ČR je zajímavá situace výstupů ze šetření i ve vnitřní struktuře věku a u pohlaví. U mužů dochází k nárůstu pouze ve věkových skupinách do 29 let, zatímco ostatní věkové skupiny se vyznačují poklesy. U žen je tomu tak, že ve věkových skupinách do 44 let a 75 + byl zjištěn nárůst, zatímco u věkových skupin 45 – 74 let došlo k poklesu. Z pohledu celku byly u tří věkových skupin (do 29 let a 75 +) zjištěny nárůsty, u dvou věkových skupin (45 – 74 let) poklesy a u jedné (30 – 44 let) nebyl zaznamenán rozdíl žádný.

Rodinný stav osob se zdravotním postižením

Zatímco rodinný stav ženatý/vdaná byl poznamenán poklesem (celkem o 8,7 procentního bodu), ostatní kategorie rodinného stavu (svobodný/á, ovdovělý/á, rozvedený/á) se vyznačovaly nárůstem.

Bydlení osob se zdravotním postižením

Z pohledu celku je možné konstatovat pozitivní skutečnost: nárůsty byly zaznamenány v typech bydlení důležitých právě pro handicapované (bezbariérové byty, chráněná obydlí a lůžka v zařízeních sociální péče).

Z pohledu jednotlivých zřizovatelů je možné konstatovat, že za šest let se počet lůžek/míst absolutně zvýšil o 14 536 jednotek (+ 26,8%). Na celkovém kladném výsledku mají nejvyšší podíl zařízení zřizovaná obcemi (+ 47,0%) a církvemi (+ 306,5%). Zařízení zřizovaná kraji a soukromými subjekty zaznamenala mírný nárůst, u zařízení zřizovaných státem a jinými subjekty byl zjištěn pokles.

Nejvyšší nárůsty byly vykázány v zařízeních s nižšími počty lůžek/míst. Z toho vyplývá pozitivní tendence spočívající v kvalitativním posunu bydlení v zařízeních sociální péče od méně přátelských velkokapacitních ke komfortnějším, soukromí více chránícím zařízením.

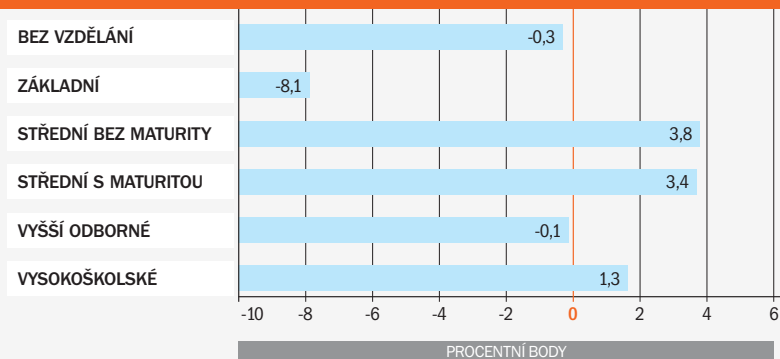
Ekonomická aktivita zdravotně postižených osob

Z hlediska nejčastěji se vyskytujících ekonomických aktivit zaujímá jednoznačně první pozici skupina nepracujících důchodců/důchodkyň, která však při podílovém srovnání obou šetření (podíl této skupiny na celkovém počtu zdravotně postižených osob ve věku 15 let a více) vykázala pokles (o 2,2 procentního bodu). Druhé pořadí zaujala skupina zaměstnaný/á, OSVČ, opět zaznamenávající pokles (o 3,9 procentního bodu). Pouze ve třetím pořadí, které patří skupině pracujících důchodců/důchodkyň, byl vykázán nárůst (o 5 procentních bodů). To odpovídá trendu posledních let, který je obecně mimo jiné podložen relativně výhodnějšími podmínkami platnými pro souběh důchodů a pracovních poměrů.

NEJVYŠŠÍ DOSAŽENÉ VZDĚLÁNÍ U OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Následující graf názorně ukazuje, jak se u celkových počtů OZP (bez rozlišení pohlaví) změnila za šest let situace v dosaženém vzdělání.

NEJVYŠŠÍ DOSAŽENÉ VZDĚLÁNÍ (OSOBY VE VĚKU 15 + LET)



Za pozitivní vývoj lze označit poklesy u kategorií bez vzdělání a základního vzdělání, respektive nárůsty v kategoriích středního vzdělání s maturitou a vysokoškolského vzdělání. Problematický je nárůst u středního vzdělání bez maturity a pokles u vyššího odborného vzdělání, což lze hodnotit kladně stejně jako negativně. Pokud bychom hodnotili výstupy ze šetření u OZP vztažené k celkové populaci ČR, je obecně situace nepříznivá ve většině stupňů dosaženého vzdělání.

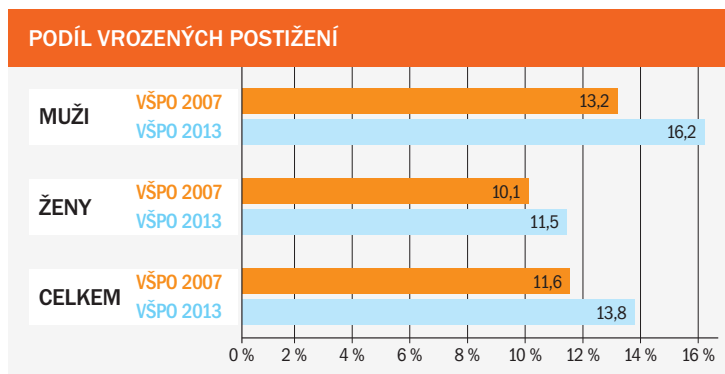
PŘÍČINA ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ

Podíváme-li se na tuto problematiku z hlediska typu postižení, byl pozitivní vývoj vykázan u příčiny zdravotního postižení způsobené nemocí (pokles o 4,3 procentního bodu) a u vrozeného postižení (pokles o 1,3 procentního bodu). Naopak negativní vývoj byl zaznamenán u stařecké polymorbidity (nárůst o 1,7 procentního bodu).

PŘÍČINA ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ	VŠPO 2013 - % podíl	VŠPO 2007 - % podíl	PROCENTNÍ BODY
VROZENÉ POSTIŽENÍ	9,4	10,7	-1,3
ZPŮSOBENÉ ÚRAZEM	5,5	5,5	0,0
ZPŮSOBENÉ NEMOCÍ	64,7	69,0	-4,3
STAŘECKÁ POLYMORBIDITA	9,0	7,3	1,7
JINÉ	2,5	2,0	0,5
NENÍ ZNÁMO	3,9	nesledováno	3,9
NEVYPLNĚNO	5,0	5,5	-0,5
CELKEM	100,0	100,0	0,0

Typ zdravotního postižení

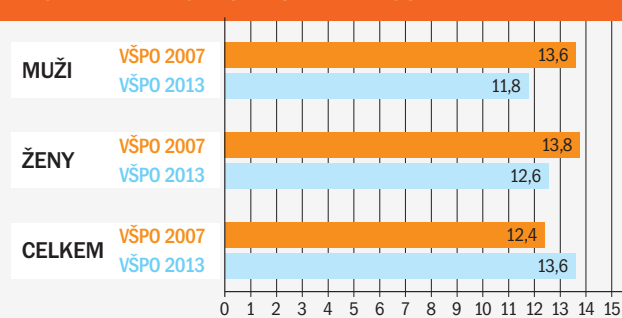
Pořadí šesti specifikovaných typů postižení (tělesné, zrakové, sluchové, mentální, duševní, vnitřní) je naprosto shodné u obou šetření. Zaměříme-li se na podíly z celku a jejich rozdílové hodnoty, zjistíme nejvyšší nárůst u typu vnitřního postižení (+ 4,2 procentního bodu). Naopak největší pokles byl vykázan u tělesného typu postižení (- 7 procentních bodů).



Míra zdravotního postižení

Můžeme konstatovat, že oproti výsledkům šetření před šesti lety vývoj v této oblasti vykázal relativně pozitivní tendenci. Konkrétně to znamená, že se snížily míry zdravotního postižení u těžkého postižení (o 4,3 procentního bodu), velmi těžkého (o 1,6 procentního bodu) a u středně těžkého postižení (o 1 procentního bodu).

PRŮMĚR LET ŽIVOTA SE ZÍSKANÝM POSTIŽENÍM



Délka zdravotního postižení

Porovnáváme-li vrozená zdravotní postižení, docházíme k celkovému nárůstu jejich celkového podílu (ze všech postižení) oproti předchozímu šetření, a to ve výši 2,1 procentního bodu. Průměr let života se získaným postižením se snížil o 1,2 roku, což lze považovat za pozitivní trend.

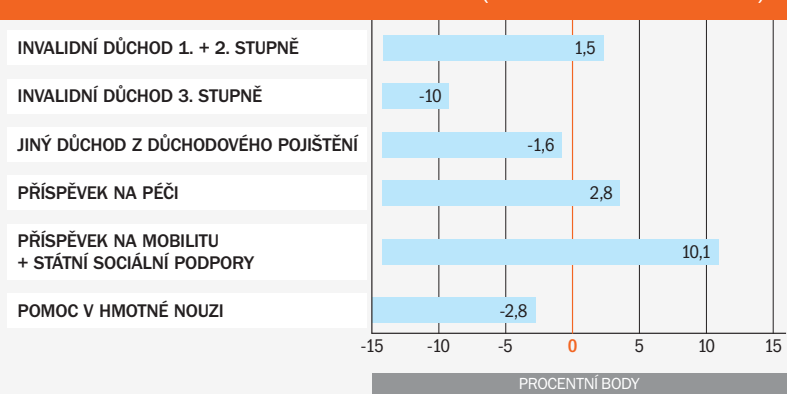
Pobírání dávek sociálního zabezpečení osobami se zdravotním postižením

Podíl osob nepobírajících žádnou ze sociálních dávek vzrostl o 3 procentní body. Na druhé straně podíl osob pobírajících minimálně jednu dávku sociálního zabezpečení klesl o 9,5 procentního bodu (s tím úzce souvisí i indikátor – podíl osob pobírajících sociální dávku, který rovněž zaznamenal pokles, a to o 4,3 procentního bodu).

POBÍRÁNÍ DÁVEK SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

Z hodnot znázorněných v grafu je zřejmé, že nejvyšší pokles nastal u dávek invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně (o 10 procentních bodů) a na druhé straně významně vzrostly dávky příspěvků na mobilitu a státní sociální podpory (o 10,1 procentního bodu). Důležitou skutečností je však to, že pokles nastal v kategorii jiný důchod z důchodového pojištění (nejfrekventovanější druh dávek, důchodů – starobní, vdovský/vdovecký a sirotčí), váhově nejsilněji zastoupené dávece (konkrétně o 1,6 procentního bodu). Na druhé straně je potřebné zdůraznit skutečnost, že druhá váhově nejsilnější kategorie dávek (příspěvek na péči) zaznamenala nárůst o 2,8 procentního bodu.

POBÍRÁNÍ DÁVEK SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ (DLE CHARAKTERU DÁVEK)



“Můj syn je na vozíčku.

Ráda bych pravidelně přispívala organizacím, které podporují lidi s podobným handicapem....”

Pomozte lidem se zdravotním postižením jakoukoliv částkou od 30 do 3000 Kč.

I drobný příspěvek pomáhá!



sejf je ke stažení
zdarma





RANÁ PÉČE

pomáhá stovkám rodin, přesto bojuje o přežití

TEXT: Tomáš Pchálek

FOTO: archiv Společnosti pro ranou péči

Raná péče je terénní služba poskytovaná zdarma rodičům zdravotně postižených dětí ve věku do 7 let. Pokud je v rodině dítě s postižením, jde o velmi náročnou situaci pro všechny její členy. Zásadní roli ve vývoji dítěte hrají první tři roky života, kdy má mozek sílu vyvinout náhradní mechanismy a zásadně tak zlepšit budoucí život s handicapem. Podpora poskytovatelů rané péče ze strany státu je ale stále menší.

Nejvýraznějším představitelem služeb rané péče je Společnost pro ranou péči, která v ČR funguje již od roku 1993. Pobočky má v Praze, Brně, Olomouci a Ostravě. Přesto nedokáže pokrýt stále stoupající poptávku ze strany rodičů s postiženými dětmi. Na rozdíl od Rakouska, kde má každá rodina ze zákona právo získat terénní službu rané péče, jsou u nás možnosti velmi omezené. Poskytovatelé v ČR musí každý rok čekat na vyjádření dotačního řízení ministerstva práce a sociálních věcí a právem se obávají nejhoršího. „Vloni pracoviště v Olomouci získalo jen polovinu finančních příspěvků oproti předešlému roku. Letos to potkalo pracoviště v Brně. Obdrželi o 800 000 korun méně než v roce 2013. To jsou obrovské propady, které nás samozřejmě nutí ke snaze zajistit peníze jinými způsoby. I proto jsme na sklonku roku 2013 uspořádali první Mikulášskou sbírku,“ říká předsedkyně Společnosti pro ranou péči Pavla Matyášová.

Rodiče, kteří službu Společnosti pro ranou péči využívají, zveřejňují své zkušenosti v rámci každoročního Týdne rané péče. „Anička kvůli fatálním komplikacím při porodu téměř zemřela. Nepohybuje se, nesesí, nemluví. Trpí epilepsií, poruchou příjmu potravy, její vývoj se zastavil ve třech měsících. Lidé z rané péče nám ukázali, jak z naší dcery vydolovat veškerý zbylý potenciál.



Anička s námi začala konečně komunikovat, ne slovy, gesty, ale komunikovat. Díky rané péči jsem se přestala zabývat pouze tím, jak moc je naše situace těžká a bolestná, a konečně jsem začala racionálně uvažovat, jak Aničce ulehčit. Pomohli nám s vyřízením průkazu ZTP, na jejich doporučení jsme získali dar na koupi speciálního kočárku, autosedačky a dalších nezbytných pomůcek. Každá návštěva asistentky rané péče byla přínosem nejen pro Aničku, ale pro celou naši rodinu. Dnes je Aničce 7 let, má dvě sestřičky a milující rodiče. Mezi námi a asistentkou se vytvořilo hluboké přátelství,“ napsala paní Preisnerová z Olomoucka.

Ačkoli je raná péče plnohodnotným ekvivalentem ústavní péče, nemá dostatečnou kapacitu a o efektivně fungující síti pokrývající celou republiku se dá mluvit jen velmi těžko. Přitom

„RANÁ PÉČE UPŘEDNOSTŇUJE VÝVOJ DÍTĚTE V JEHO PŘIROZENÉM PROSTŘEDÍ. INTERAKCE MEZI DÍTĚTEM A RODIČEM JE ZÁSADNÍ.“

je raná péče finančně méně náročná než zmiňovaná péče ústavní a jejím hlavním benefitem je výchova dítěte doma, v rodinném kruhu. „Raná péče upřednostňuje vývoj dítěte v jeho přirozeném prostředí. Interakce mezi dítětem a rodičem je zásadní. Poskytovatelé tak dojíždějí do rodin a poskytují jim individuální poradenství a podporu. I díky nim mohou děti s těžkým postižením vyrůstat doma a rodiče nejsou nuceni svěřit je do ústavní péče. Loni jsme pomohli 400 rodinám. Kdybychom měli lepší podmínky, číslo by bylo mnohem větší,“ dodává Pavla Matyášová. ▣

OKÉNKO DO PORADNY NRZP ČR V OSTRAVĚ

TEXT: Zuzana Kašpárková

Mohla bych požádat o bližší informace týkající se předběžného prohlášení? Snažila jsem se na internetu pročitat různé příspěvky, ze kterých jsem pochopila, že jde o zvláštní formu plné moci, pokud se nemýlím. Můžete mi, prosím, přiblížit, u koho lze předběžné prohlášení použít?

Předběžné prohlášení je legislativně ukotveno v novém občanském zákoníku (zákon č. 89/2012). Vycházíme-li z § 38-44, je možné předběžné prohlášení použít u klienta, který může projevit vůli, aby byly jeho záležitosti spravovány určitým způsobem, nebo aby je spravovala určitá osoba, nebo aby se určitá osoba stala jeho opatrovníkem. Lze ho tedy ve stručnosti charakterizovat jako možnost projevu vůle člověka ke správě svých záležitostí.

Předběžné prohlášení je tudíž možné použít u klienta, který je schopen samostatného jednání a podpisu. Činí-li prohlášení osoba se smyslovým postižením, která nemůže číst nebo psát, musí jí být obsah listiny tlumočen takovým způsobem dorozumívání, který si zvolila, a to prostřednictvím svědka, který prohlášení nepsal. Všichni svědci musejí ovládat způsob dorozumívání, kterým je obsah listiny tlumočen. Kdo prohlášení činí, potvrdí před svědky zvoleným způsobem dorozumívání, že listina obsahuje jeho pravou vůli. Činí-li prohlášení nevidomý nebo člověk, který neumí nebo nemůže číst nebo psát, musí mu být prohlášení nahlas přečteno svědkem, který ho nepsal. Nevidomý nebo člověk, který neumí nebo nemůže číst nebo psát, před svědky potvrdí, že listina obsahuje jeho pravou vůli.

Nemá-li prohlášení formu veřejné listiny, musí být učiněno soukromou listinou opatřenou datem a potvrzenou dvěma svědky; svědek o sobě uvede v potvrzení údaje, podle nichž ho lze zjistit. Přesný obsah předběžného prohlášení není bližší specifikován. Týká-li se však prohlášení jiné záležitosti než povolání opatrovníka a je-li účinnost prohlášení vázána na podmínku, rozhodne o splnění podmínky soud. Záleží tedy na formulaci.

Co se týče svědků, zde by problém mohl nastat vzhledem k tomu, že v §39 odst. 2 je stanoveno, že svědky mohou být jen osoby, které na prohlášení a jeho obsahu nemají zájem a nejsou nevidomé, neslyšící, němé nebo neznalé jazyka, v němž je prohlášení učiněno. Svědci musejí prohlášení podepsat a být schopni potvrdit schopnost prohlašujícího jednat a obsah jeho prohlášení.

Jsem osoba zdravotně znevýhodněná a rozhodnutí mám vydáno na termín trvale. Vím, že letoškem vyhláška statut osoby zdravotně znevýhodněné ruší. Měla být přijata nějaká změna, ale nemohu se dopátrat, zda už ta změna proběhla či nikoliv. Můžete mi, prosím, poskytnout nějaké informace k této problematice? Jsem zaměstnána, ale nechtěla bych o tento statut přijít, protože mé zdravotní problémy jsou trvalého charakteru a rokem 2015 se určitě nezmění.

Status osoby zdravotně znevýhodněné by se měl vrátit novelou zákona č. 435/2004 Sb. **Tato novela je však v prvním čtení, tedy není zatím schválena.** Bližší informace lze nalézt v informaci předsedy NRZP ČR Václava Krásky: <http://www.nrzp.cz/aktualne/informace-predsedy-nrzp-cr/1136-informace-c-9-2014.html>. V případě, že bude tato změna schválena, bude bezesporu na webu NRZP ČR rovněž uveřejněna, případně se ozvěte a poskytneme vám nejnovější informace.

Pokud dá zaměstnanec výpověď ve zkušební době, má nárok na podporu v nezaměstnanosti?

Odpověď na váš dotaz není zcela jednoznačná, poněvadž pro nárok na podporu v nezaměstnanosti je nutné splnit několik podmínek, které upravuje zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 39-57.

Mezi základní podmínky patří získání (zaměstnáním nebo jinou výdělečnou činností) doby důchodového pojištění v délce alespoň 12 měsíců, dále podání žádosti na krajské pobožce úřadu práce o poskytnutí podpory a osoba

rovněž nesmí být poživatelem starobního důchodu a nemá vyčerpanou podpůrní dobu pro poskytnutí podpory.

V případě, že uchazeč o zaměstnání před zařazením do evidence uchazečů o zaměstnání bez vážného důvodu ukončil poslední zaměstnání sám nebo dohodou se zaměstnavatelem, činí procentní sazba podpory v nezaměstnanosti 45 % průměrného měsíčního čistého výdělku nebo vyměřovacího základu (§ 50, odst. 3).

Pokud je dána výpověď ze strany zaměstnance, výše podpory se krátí, nicméně stěžejní jsou výše uvedené podmínky, které ve vašem případě nekonkretizujete.

Můj manžel měl úraz ruky v práci, nyní je už pět měsíců doma. Musím mu se vším pomáhat. Prosim, máme nárok na nějaké příspěvky? Chodí na rehabilitace, používá pouze jednu ruku, zraněnou jen velmi málo.

Vzhledem k tomu, že je váš dotaz poněkud obecného charakteru, mohu vám poskytnout rovněž obecné informace o možnostech dávek a příspěvků, které by bylo možné konkretizovat, pokud bych znala více informací.

Zprvu k příspěvku na péči (dle zákona č. 108/2006 Sb., § 7-31). Píšete, že manželovi se vším pomáháte, tedy tato varianta by mohla existovat, avšak pouze v případě, že by se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který je v délce trvání minimálně jeden rok. Tedy bohužel v tomto případě nelze o příspěvku na péči zatím hovořit.

Co se týče dávek dle zákona o úrazovém pojištění zaměstnanců (z. č. 266/2006 Sb.), zde existují varianty jako:

Úrazový příplatek – poskytuje se k náhradě mzdy nebo platu nebo k nemocenskému, je-li zaměstnanec následkem poškození zdraví uznán dočasně práce neschopným, úrazový příplatek náleží zaměstnanci od prvního dne dočasné pracovní neschopnosti do jejího ukončení (§18).

Úrazové vyrovnání – zaměstnanec má nárok na úrazové vyrovnání – jednorázové, pokud míra jeho poškození zdraví přesahuje 10 % a nedosahuje 33 % poklesu pracovní schopnosti. Toto vyrovnání se přiznává na základě míry poškození zdraví ode dne vzniku poškození zdraví, nejdříve však ode dne následujícího po dni skončení dočasné pracovní neschopnosti (§19).

Úrazová renta – zde nárok vzniká při poškození zdraví v rozsahu nejméně 33 % (§20).

Bolestné – přiznává se na základě lékařského posudku o bodovém ohodnocení bolesti (§21).

Příspěvek za ztížení společenského uplatnění – rovněž se přiznává na základě lékařského posudku o bodovém ohodnocení ztížení společenského uplatnění (§23).

Náhrada nákladů spojených s léčením – příslušná okresní správa sociálního zabezpečení hradí účelně vynaložené náklady spojené s léčením z důvodu poškození zdraví, které nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Jedná se zejména o náklady spojené s léčením – úhrada léčivých přípravků, zdravotnické prostředky, hrazená lázeňská péče, úhrada úkonů a nákladů nehraněné zdravotní péče, zvýšené náklady na dietní stravování (§25).

Nárok na jednotlivé dávky vzniká splněním zákonných podmínek a lze ho uplatnit na předepsaném formuláři u okresní správy sociálního zabezpečení.

Jsem OZP a ráda bych se zeptala, zda mohu pracovat (mám v posudku napsáno, že nemohu ani za zcela mimořádných pracovních podmínek) a také, zda lze zmírnit rozhodnutí posudkového lékaře.

Dle zákona č. 435/2004 Sb. (zákon o zaměstnanosti) je nutné rozlišovat, zda dotyčný člověk může či nemůže s invalidním důchodem (ID) III. stupně pracovat za zcela mimořádných pracovních podmínek. Pokud může, pak jeho omezením je pouze jeho zdravotní handicap. Pokud za zcela mimořádných podmínek pracovat nemůže, jeho práce by měla být uzpůsobena dle toho, jak velký pracovní potenciál mu zůstal. Vezmeme-li situaci, že osoba se III. stupněm ID má pokles pracovní schopnosti 70%, pak zůstatkový potenciál činí 30%, na který může pracovat.

Dle přiloženého posudku o ID je to i váš případ – tedy pokud nemůžete pracovat ani za zcela mimořádných podmínek, je váš zbytkový potenciál 30 %, tedy **12 hodin týdně. V rámci těchto hodin bez problému pracovat můžete.**

Pokud jste v zaměstnání s tím, že pobíráte některý stupeň ID, je vaší povinností tuto skutečnost zaměstnavateli oznámit, nicméně zaměstnavatele nemusí zajímat, jak je váš důchod vysoký ani na co konkrétně jste jej obdržela. Toto mu oznamovat nemusíte.

Pokud s tímto posouzením posudkového lékaře nesouhlasíte, je možné podat odvolání, avšak to lze až proti rozhodnutí, které vám k přiznání ID přijde. V rámci odvolání proti rozhodnutí lze napadnout závěr mimořádných podmínek nebo i postup posudkového lékaře. Toto lze učinit do 15 dnů od doby doručení (převzetí rozhodnutí). S případným odvoláním můžeme být v poradně NRZP ČR nápomocni. ☒

BEZPLATNÁ SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ PORADNA V PARDUBICÍCH rozšiřuje své služby

TEXT: Radka Svatošová

Lidé z Pardubicka mohou nyní čtyři dny v týdnu využívat služeb Poradny NRZP ČR pro Pardubický kraj, která od května rozšířila své otevírací hodiny. Pardubická poradna tak vyšla vstříc svým klientům, mezi něž patří zejména lidé se zdravotním postižením a senioři. Ti mohou nyní své problémy konzultovat se dvěma poradci, se dvěma právníky a nově i s psychoterapeutem. Poradna nabízí pomoc při řešení obtížné sociální situace, při hledání vhodných sociálních služeb, při sepisování žádostí, odvolání a právních dokumentů. Dva dny v týdnu její pracovníci poskytují dluhové poradenství a pomáhají klientům ve finanční tísní. Poradna je rovněž zapojena do projektu, který pomáhá obětem trestných činů.

Sídlo Poradny NRZP ČR pro Pardubický kraj naleznete v objektu domu pro seniory v ulici Erno Košťála 1013 na pardubickém sídlišti Dubina. **Poradnu můžete navštívit v pondělí a ve středu od 8:00 do 12:00 a od 13:00 do 17:00 a v úterý a ve čtvrtek od 9:00 do 12:00.** Bezplatné konzultace s právníky jsou z důvodu velkého zájmu klientů možné až po předchozím objednání osobně nebo na **tel. 466 952 423**. Držitelé průkazů TP, ZTP, ZTP/P v poradně zdarma obdrží tzv. euroklíče, které jim usnadní přístup na veřejná sociální zařízení, plošiny apod. ☒

S EUROKLÍČEM do zaměstnání v Olomouckém kraji

TEXT: Pavel Hříbek | REG. ČÍSLO PROJEKTU: CZ.1.04/3.3.05/96.00291

Pod vlivem předvolebních vzdušných zámků, prostoduchých telenovel a pestrobarevné reklamy bychom mohli nabýt dojmu, že je svět naplněn výhradně šťastnými, úspěšnými, zdravými a krásnými lidmi, kteří hravě a s úsměvem vyřeší každý problém a neustále posouvají hranice svých možností. Neohrožení hlasatelé prosperity by však spolu s námi mohli alespoň jednou zavítat do Olomouckého kraje, který se potýká s velkou nezaměstnaností a je v počtu uchazečů o zaměstnání na čtvrtém místě v ČR.

Pro lidi se zdravotním postižením, kteří tvoří nejpočetnější minoritu ohroženou na trhu práce, je situace o to svízelnější, že tu na jedno volné pracovní místo připadá 79 uchazečů. A člověk se ZP nad 50 let má šanci ještě nižší. Pragmatičtí manažeři ve sněhobílých košilích nám jistě namítnou, že dlouhodobě nezaměstnaní postižení si za vše vlastně mohou sami, protože mají nízký stupeň vzdělání, nevyhovující kvalifikaci, neumí se vyjadřovat, postrádají pracovní návyky a praxi, mají nedostatek sebevědomí, neaktivní přístup ve vyhledávání práce a jsou na reálném pracovním trhu v podstatě nepoužitelní. Tyto laciné asociální a dehonestující závěry od takzvaných odborníků však popsaný problém neřeší. Naopak! Jsou demotivující, postrádají perspektivu, výhled a berou lidem i poslední zbytky naděje. Zcela cynicky je zařazují do kategorie nepotřebných. Chceme-li téma nezaměstnanosti zodpovědně uchopit, musíme jít do hloubky, k jeho kořenům a příčinám. Takový přístup však dnes žel není populární, protože by předpokládal dlouhodobou mravenčí práci, nevešel by se do několikaveršované reportáže v komerční televizi, a autoři by tudíž nepřinesl rychlé kladné body u roztrpčené veřejnosti.

Pokusili jsme se jít tou delší a složitější cestou, která se nám však z dlouhodobého hlediska jeví jako mnohem efektivnější. Povrchním analytikům a personalistům ve firmách, státní

správě i místních samosprávách si právě realizací našeho projektu dovoluujeme namítnout, že k jakékoli pozitivní změně u lidí dlouhodobě nezaměstnaných, k jakémukoli nasazení a systematickému sebezdokonalování je potřeba především motivace, povzbuzení, sebevědomí a zpětné vazby okolí ve formě uznání. Řada dlouhodobě nezaměstna-

CÍLEM PROJEKTU JE VYTVOŘIT KOMPLEXNÍ SOUBOR NA SEBE NAVAZUJÍCÍCH AKTIVIT, KTERÉ NAPOMÁHAJÍ ÚČASTNÍKŮM PROJEKTU ZVÝŠIT MOTIVACI K PRACOVNÍMU UPLATNĚNÍ, ZLEPŠIT SEBEPREZENTACI, ZÍSKAT VYŠŠÍ KVALIFIKACI, OSVOJIT SI PRACOVNÍ NÁVYKY A ZÍSKAT PRAXI NA TRÉNINKOVÝCH PRACOVIŠTÍCH.

ných lidí se zdravotním postižením kdy si se životem bojovala, mnozí hledali nové výzvy a možnosti, snažili se uplatnit na trhu práce. Ovšem po mnoha odmítnutích ze strany úřadů, zaměstnavatelů a spolupracovníků se dříve či později pomyslná lávka zlomí, motivace zmizí a člověk upadá do beznaděje, osobní rezignace a zahořklosti. Je to přirozený a logický důsledek bariér, se kterými se lidé setkávají při neúspěšné snaze o integraci na rozkolísaný trh práce. Příběh každého účastníka našeho projektu je jiný, přesto z nich lze vyčíst podobné rozhodující okamžiky, které je osobnostně, profesně i spo-

lečensky postupně diskvalifikovaly. Zároveň tito lidé trvale zápasí s nedostatkem finančních prostředků, jelikož z invalidního důchodu je těžké pokrýt byt i jen základní životní potřeby.

Rozhodli jsme se, že se v období od března 2013 do srpna 2014 v rámci projektu financovaného z OP LZZ pokusíme pomoci lidem, kteří byli dlouhodobě v evidenci úřadu práce. Cílem projektu je zlepšení postavení těchto lidí na trhu práce, a to prostřednictvím vytvoření nových pracovních míst s podporou cíleného využití nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti. Důraz je položen na individuální rozvoj účastníků od počátečního stádia osobní rezignace až po konkrétní uplatnění na trhu práce. Cílem je vytvořit komplexní soubor na sebe navazujících aktivit, které napomáhají účastníkům projektu zvýšit motivaci k pracovnímu uplatnění, zlepšit sebezprezentaci, získat vyšší kvalifikaci,

osvojit si pracovní návyky a získat praxi na tréninkových pracovištích. Inovativním prvkem je zaměření projektu na OZP nad 50 let věku, protože tito lidé jsou na trhu práce obzvláště ohroženi a v některých případech jsou z něj v podstatě vyloučeni.

Náš tým si vytyčil úkol, aby vzdělávací a poradenské aktivity odpovídaly potřebám a možnostem jednotlivých účastníků, aby vycházely z jejich reálné poptávky a individuálně reagovaly na jejich potřeby. Aby právě tyto potřeby byly východiskem individuálního plánu profesního rozvoje a jejich naplňování bylo v rámci projektu opakovaně reflek-

továno. Aby zjišťování zpětné vazby od účastníků bylo součástí všech aktivit a individuální přístup k účastníkům byl realizován prostřednictvím pravidelných schůzek s poradcem i monitorováním zpětné vazby prostřednictvím dotazníků.

Projekt je zaměřen na vzdělávání OZP a jejich následné tréninkové zaměstnání. Bylo do něj vybráno 20 účastníků se ZP, kteří byli vedeni na ÚP ČR jako uchazeči o zaměstnání a mají bydliště v Olomouckém kraji. Účastníci nejprve prošli vzdělávacím přípravným procesem, který obsahoval aktivizačně - motivační kurzy, bilanční diagnostiku, pracovní - profesní diagnostiku, případně ergodiagnostiku, rekvalifikační kurz na PC a kurzy komunikačních dovedností včetně přednášek o asertivitě.

Dlouhodobě nezaměstnaný člověk s uvadajícím sebevědomím, doprovázen nejistotou a trpící rezignací se nutně potřebuje naučit aktivně bránit proti diskriminaci, a proto je nutné zvýšit jeho povědomí o možnostech na trhu práce. V rámci **aktivizačně - motivačních kurzů** se spolu s psychologem pokoušíme o odbourání psychické bariéry vzniklé ze ztráty motivace, vedeme účastníky k uvědomění si svých potřeb, uznání nutnosti vlastní seberealizace, nalézání způsobů uspokojování svých potřeb a snažíme se u nich probudit aktivní přístup k životu. Probíhá trénink zvládnání modelových situací i nácvik obrany proti manipulaci. Účastníky se snažíme směřovat k objektivnímu hodnocení sebe i své situace. Spolu s personalistou je seznamujeme s typy smluv, pomáháme s přípravou na přijímací pohovory, učíme je psát profesní životopis a motivační dopis, uvádíme do základů legislativy v oblasti zaměstnávání OZP, radíme jim, kde a jak mají hledat zaměstnání i jak se vhodně prezentovat.

S analýzou schopností a dovedností jednotlivých účastníků projektu a s následným návrhem individuálních plánů jejich profesního rozvoje nám významně pomáhá **bilanční a pracovní diagnostika**. Vzhledem k tomu, že účastníci projektu byli delší dobu mimo každodenní pracovní nasazení, měli snížené komunikační a prezentační schopnosti. Cílem vzdělávání v **kunikačních dovednostech** je zvýšení profesionality v pracovní a veřejné komunikaci a získání větší sebedůvěry při rozhovorech, jednáních a prezentacích. U mnoha účastníků je rovněž znalost práce na PC nedostačující k vykonávání

ÚČASTNÍCI PROJEKTU JSOU ZAMĚSTNÁNI JAKO DISTRIBUTOŘI EUROKLÍČŮ. JEJICH ÚKOLEM JE AKTIVNĚ A CÍLENĚ PŘEDÁVAT EUROKLÍČE DRŽITELŮM PRŮKAZŮ TP, ZTP, ZTP/P, DIABETIKŮM, STOMIKŮM, ONKOLOGICKÝM PACIENTŮM, LIDEM TRPÍCÍM ROZTROUŠENOU SKLERÓZOU, PARKINSONOVOU CHOROBU, CROHNOVOU CHOROBU, MOČOVÝMI DYSFUNKCEMI A RODIČŮM DĚTÍ DO TŘÍ LET.

standardní kancelářské administrativy. Při distribuci euroklíčů i při následném uplatnění účastníků na trhu práce je však tato znalost nezbytná. Proto se účastníci vzdělávali i v **základech obsluhy osobního počítače**.

V tomto období jsou účastníci projektu zaměstnání na poloviční úvazek na tréninkových pracovištích po dobu 10 až 12 měsíců. Jejich pracovní pozice se jmenuje „distributor euroklíčů“ a jejich úkolem je aktivně a cíleně předávat euroklíče držitelům průkazů TP, ZTP, ZTP/P, diabetikům, stomikům, onkologickým pacientům, lidem trpícím roztroušenou sklerózou, Parkinsonovou chorobou, Crohnovou chorobou, močovými dysfunkcemi a rodičům dětí do tří let věku. Euroklíč je mezinárodní kompenzační pomůcka, která uvedeným cílovým skupinám významně usnadňuje přístup na hygienická zařízení a plošiny osazené eurozámkem (např. na úřadech, v nákupních centrech, na čerpacích stanicích apod.). Práce distributora je velmi pestrá, protože je vykonávána jak v terénu, tak v kancelářích, dle bydliště jednotlivých distributorů: v Olomouci, Šumperku, Přerově, Hranicích, Šternberku a Jeseníku. Distributoři aktivně oslovují a navštěvují úřady i organizace, které sdružují osoby se zdravotním postižením, nebo jim poskytují služby a zdravotní či jinou péči. Jejich přímými partnery v jednání jsou odbory sociálních věcí na městských úřadech a kontaktní pracoviště Úřadu práce ČR. Účastníci projektu se tak podílejí na smysluplné práci s mezinárodním přesahem a jsou v každodenním kontaktu s dalšími OZP, úřady, neziskovými organizacemi apod. Účastníkům je věnován individuální přístup prostřednictvím pravidelných setkání s poradkyní - sociální pracovnící, s níž

spolupracují při naplňování svého individuálního plánu.

Projekt bude na konci srpna 2014 uzavřen. Z účastníků se na tréninkových pracovištích stávají zkušení zaměstnanci, získávají pracovní návyky i tolik požadovanou praxi. Naučili se zdatně prezentovat nabízený produkt, pracovat s počítačem a jsou schopni vést jednání na kterémkoli úřadě. Zapojili se do každodenního pracovního života ve svém městě i jeho okolí. Zároveň postupně absolvují individuální odborné rekvalifikační kurzy „šitě na míru“ podle svého vlastního výběru, možností a schopností, s přihlédnutím k aktuálnímu zdravotnímu stavu každého z nich. Účastníci absolvují např. kurzy floristiky, účetnictví, administrativy či kosmetiky a hledají své budoucí zaměstnavatele, kde by mohli svou novou odbornost rozvíjet. Někteří jdou však ještě dál. Jedna z účastnic má již zřízen živnostenský list a obdržela příspěvek na provozní náklady od Úřadu práce ČR. Další tři účastnice na zřízení živnostenského listu pracují. Přes všechny pesimistické prognózy v úvodu zmíněných skeptických úředníků vstupují naši lidé pomalu, ale jistě do pracovního procesu. Projekt jim napomohl setřást nálepku „dlouhodobě nezaměstnaný“ a vykročit vstříc pracovnímu uplatnění a vlastní společenské i lidské seberealizaci.

Udržitelnost popsaných aktivit projektu spatřujeme v jejich přenositelnosti do dalších regionů ČR, což potvrzuje návaznost tohoto projektu na již ukončené aktivity ve Středočeském a Plzeňském kraji i jeho pokračování v rámci připravovaného projektu v kraji Moravskoslezském. Více informací lze najít na www.esfcr.cz, www.nrzp.cz a www.euroklic.cz. ☒



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Otevřete nové možnosti

Nejsilnější informační podpora k NOZ na trhu



beck-online.cz

AKTUALIZOVANÉ ZÁKONY

Denně aktualizované předpisy včetně publikace Srovnání Nového občanského zákoníku a předchozí právní úpravy – přehledná publikace s výhodami online přístupu.

NEJVÍCE KOMENTÁŘŮ

Jednotlivým oblastem NOZ se tradičně věnuje největší množství komentářů a další knihy od renomovaných autorů, vč. soudců Nejvyššího soudu.

TEMATICKÉ ČLÁNKY

Právní rozhledy, Soudní rozhledy, AdNotam, Bulletin advokacie či Rekodifikační novinky – aktuálně to nejpodstatnější, co se v nové oblasti děje.

VZORY

Zcela nová publikace vzorů, petičů a zakládacích listin podle NOZ – zatím pouze v Beck-online najdete vzory, jejichž počet se postupně zvyšuje.

Právníci pracují s BECK-ONLINE

ČESKÁ REPUBLIKA PŘED VÝBOREM OSN PRO PRÁVA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

TEXT: Ondřej Folk | FOTO: www.shutterstock.com

V roce 2015 bude Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením na zvláštním zasedání zkoumat, nakolik Česká republika naplňuje Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením, kterou ratifikovala v roce 2009.

Před tímto zasedáním přijme pracovní skupina výboru tzv. „seznam problémů“ (*List of Issues*), který sestává z nejdůležitějších témat týkajících se naplňování úmluvy a z otázek, jež budou zástupcům ČR při přezkumu položeny. „Seznam problémů“ bude výborem přijat ve dnech 6.-10. října 2014.

Revidovaný jednací řád Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením z prosince 2013 uvádí, že „v sou-

ladu s článkem 35 úmluvy formuluje pracovní skupina před zasedáním výboru seznam problémů a otázek týkajících se zásadních témat, která vyvstala ze zpráv předložených státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, a předloží tento seznam příslušné smluvní straně“.

Přibližně do konce srpna 2014 mají představitelé hnutí osob se zdravotním postižením v ČR možnost zaslat výboru návrhy otázek, jež by podle nich „se-

znam problémů“ měl obsahovat. Výbor OSN takto mohou ovlivnit, aby zástupcům České republiky položil právě ty otázky, které osoby se zdravotním postižením v ČR nejvíc trápí. Seznam by měl být co nejstručnější a otázky pokud možno konkrétní. K jejich formulování může posloužit oficiální zpráva České republiky o plnění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, která je k dispozici např. na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (<http://www.mpsv.cz>), příp. i tzv. Alternativní zpráva pro Výbor OSN pro práva osob se zdravotním postižením k plnění úmluvy, kterou lze nalézt na webu NRZP ČR (<http://nrzp.cz>) v sekci *Dokumenty*. [x](#)



Budova OSN v Ženevě

CHCETE ZDARMA DOSTÁVAT MOSTY Časopis pro integraci PŘÍMO DO POŠTOVNÍ SCHRÁNKY?



1 Napište na adresu NRZP ČR, Partyzánská 7, 170 00 Praha 7 nebo na e-mail m.dvorak@nrzp.cz.

2 Ve své objednávce uveďte kontaktní adresu, na kterou ho chcete posílat, a souhlas s jeho zasíláním.

3 Časopis vychází pětkrát ročně, bude Vám zasílán zdarma prostřednictvím České pošty, s.p.

Nabídka platí pro osoby se zdravotním postižením, jejich rodinné příslušníky a organizace osob se zdravotním postižením a je platná pro rok 2014.

MOSTY Časopis pro integraci

3. číslo 2014 | 15. ročník
vychází 23. června 2014

YDAVATEL:

NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM ČR
Partyzánská 1/7, 170 00 Praha 7
tel.: +420 266 753 421
e-mail: nrzp@nrzp.cz
web: www.nrzp.cz
IČ 70856478

REDAKCE ČASOPISU:

Mgr. MICHAL DVOŘÁK
tel.: +420 266 753 433
e-mail: m.dvorak@nrzp.cz
Mgr. JAN KHOLL
e-mail: kholl@seznam.cz

REDAKČNÍ RADA:

Mgr. VÁCLAV KRÁSA
e-mail: v.krasa@nrzp.cz
Ing. PATRIK NACHER
e-mail: patrik.nacher@seznam.cz
JUDr. JAN HUTAŘ
e-mail: j.hutar@nrzp.cz
Ing. JANA HRDÁ
e-mail: janahrda@centrum.cz
Mgr. MICHAL DVOŘÁK
e-mail: m.dvorak@nrzp.cz

TISK: Studio Element s.r.o.

GRAFICKÁ ÚPRAVA: Miriam Naháčková

FOTO NA OBÁLCE:

archiv Společnosti pro ranou péči

Vydávání povoleno Ministerstvem kultury ČR,
zapsáno do evidence periodického tisku
pod číslem MK ČR E 13338

Vydáváno za finanční podpory
Úřadu vlády České republiky

ISSN 1805-9562

NEPRODEJNÉ

Zveřejněné názory nemusejí být v souladu
s míněním redakce, ručí za ně autoři článků.

příští číslo vychází v září 2014

NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM ČR je organizací s celostátní působností. Základním cílem její činnosti je obhajoba, prosazování a naplňování práv, zájmů a potřeb osob se zdravotním postižením, a to bez ohledu na druh, věk a rozsah zdravotního postižení.

PARTNEŘI ČASOPISU



ÚŘAD VLÁDY ČR



NAKLADATELSTVÍ UMÚN

**Moderní výrobní podnik
s nadpoloviční většinou pracovníků
se zdravotním postižením**

- **Výroba reklamních osvěžovačů vzduchu vyráběných na zakázku.**
- **Prodej a potisk reklamních a dárkových předmětů**
- **Výroba osvěžovačů vzduchu značky Edova aromaterapie**
- **Kompletovací práce**
jednoduché kompletování - balení, počítání
vlepování - skládání - vkládání - sešívání
a jiné technologicky nenáročné pracovní operace.
polygrafická výroba
V případě dlouhodobé spolupráce možnost investic do potřebných technologií.
Vlastní logistika - skříňové dodávky i valník do 3,5 t
- **Zámečnické práce, strojní a zámečnická výroba**

Výroba z nerezových ocelí, nerezové výrobky pro potravinářský průmysl.
Výroba ocelových konstrukcí a průmyslových aplikací, dopravní systémy.
Kusové obrábění kovů.
Opravy průmyslových zařízení.
Svařování ocelí, nerez a hliníku, svařence až do 2,5 t
a další...

www.montgroup.cz



Kompletovací práce - zámečnická a strojní výroba - logistika
PRODEJ A POTISK REKLAMNÍCH PŘEDMĚTŮ
Prodej a potisk reklamních a dárkových předmětů
REKLAMNÍ AROMATICKÉ VISÁČKY

Společnost Mont Group, s. r. o., je firmou, která dlouhodobě zaměstnává nadpoloviční většinu zdravotně znevýhodněných a postižených občanů. Zaměstnávat více jak 7 desítek zdravotně postižených pracovníků nám umožňuje zejména stěžejní výrobní program výroby reklamních a komerčních osvěžovačů vzduchu a kompletovací práce.

Lidé s postižením mají stejná práva i povinnosti, včetně práva na práci, jako lidé bez postižení



METROPOLITNÍ UNIVERZITA PRAHA ŠKOLA BEZ BARIÉR

STUDIUM PRO OSOBY
S POHYBOVÝM
POSTIŽENÍM

Absolvent MUP
David Drahonínský

Stříbro v lukostřelbě
Paralympiáda Londýn 2012

www.mup.cz

