

1 | 2017

ČASOPIS PRO INTEGRACI



# MOSTY



**KATEŘINA VALACHOVÁ:**  
Smyslem společného vzdělávání  
nejdou plošné přesuny žáků

MOSTY 01 | 2017



9771805956007



01



## OPEL HANDYCARS

# SVOBODNÝ POHYB BEZ BARIÉR.

Program mobility osob se zdravotním postižením.

- automatická převodovka u většiny modelů
- cenová zvýhodnění pro TP, ZTP, ZTP/P
- výhodný spotřebitelský úvěr s kartou CCS v hodnotě 5 000 Kč
- pojištění s asistenční službou pro celou Evropu na 5 let zdarma
- odpočet DPH držitelům státního příspěvku
- komplexní servisní služby
- speciální úpravy vozů

**5** let  
záruka\*



Opel Pojištění Opel Finance

[www.opel-handycars.cz](http://www.opel-handycars.cz) infolinka: 800 101 101 [opel@handycars.cz](mailto:opel@handycars.cz)

Kombinovaná spotřeba a emise CO<sub>2</sub>: 4,1–7,6 l/100 km, 109–169 g/km.

\*Dvouletá výrobní zákonná záruka a dále tříletá smluvní záruka Opel ve spolupráci se společností CG Car Garantie Versicherungs-AG. Smluvní záruka Opel je poskytována bezplatně dealerem Opel.



Wir leben Autos.

Vážení čtenáři,

dovoluji si Vám všem nejprve popřát dobrý a úspěšný rok 2017. Věřím, že po celý rok Vás bude provázet i náš časopis pro integraci Mosty. I letos se chceme zabývat těmi nejdůležitějšími tématy vztahujícími se k problematice zdravotního postižení. Rozhovorem s paní ministryní školství Kateřinou Valachovou navazujeme na naše loňské setkání zaměřené na inkluzivní vzdělávání. V dalším rozhovoru Vás seznamujeme s novým ministrem pro lidská práva a rovné příležitosti Janem Chvojkou. V novém čísle najdete i tradiční rubriky, jako je představení členských organizací a okénko do poraden. Naším přáním je, aby časopis pro integraci Mosty měl stále vysokou úroveň a aby čtenářům přinášel především nové poznatky a zkušenosti.



Václav Krása  
předseda NRZP ČR



**TÉMA ČÍSLA**

rozhovor s ministryní školství Kateřinou Valachovou



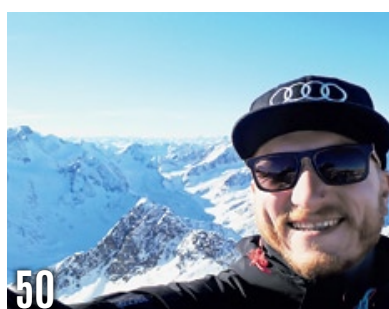
20



36



38



50



58

- 04 TÉMA: Václav Krása:** Rozhovor s ministryní školství Kateřinou Valachovou
- 10 Jan Hutař:** Problematika bydlení pozůstalých po nájemnících bezbariérových bytů
- 14 Václav Krása:** Rozhovor s ministrem pro lidská práva Janem Chvojkou
- 18 Michal Dvořák:** Ceny MOSTY si vítězové převezmou letos v Hradci Králové. Už po čtrnácté.
- 20 Radek Joklík:** Nebojte se cestovat
- 22 Martina Příbylová:** Česká psychiatrie a témata roku 2017
- 26 Zuzana Stavrovská:** Postavení komisaře pro osoby se zdravotním postižením a jeho začlenění v síti národních institucí pro lidské práva
- 28 Michal Rada:** Evropa jde vsříč přístupnosti webů a aplikací
- 30 Štěpánka Kleisnerová:** Okénko do poraden NRZP ČR – Výkon funkce opatrovníka
- 32 Jiří Votava:** Spolupráce rehabilitačního lékaře s organizacemi osob se zdravotním postižením – mé zkušenosti a zážitky
- 36 Anna Rubešová:** Co potřebují onkologicky nemocní v ČR?
- 38 Beata Tobolová, Marta Pečeňová a Marta Höferová:** Představujeme členskou organizaci NRZP ČR
- 41 Jiří Venc:** Poradenství pro osoby se zdravotním postižením
- 42 Lenka Gajdová:** Praha bez bariér
- 45 Antonín Pokorný a Jan Khol:** Co nového v Opel handycars?
- 46 Pavel Zbožínek:** Přihlas se na Emil Open a zažij atmosféru mezinárodních her!
- 48 Tomáš Pchálek:** Perem se s tím všichni!
- 50 Stanislava Zahálková:** Rozhovor s golfistou a lyžařem na monoski Pavlem Bambouskem
- 53 Kateřina Fadljevičová:** Chráněná dílna v Odrách vyrobila 100 kontejnerů a dalších 100 ji čeká
- 58 KNIŽNÍ NOVINKY: Mgr. Helena Kočová, Ph.D., a kolektiv:** Spinální svalová atrofie v souvislostech



**Chceme, aby se školy mohly soustředit na vzdělávání,**

**říká v rozhovoru pro Mosty ministryně školství**

# **KATEŘINA VALACHOVÁ**

**Cílem společného vzdělávání podle ní nejsou žádné plošné přesuny žáků se zdravotním postižením ze speciálních do běžných škol. Jde o vytvoření podmínek a podpory školám, které společné vzdělávání už dávno praktikují a neměly k tomu dostatečné podmínky. S ministryní školství Kateřinou Valachovou jsme si povídali také o tom, že školám by mělo ubýt administrativy, aby se mohly více soustředit na samotné vzdělávání.**



**Vážená paní ministryně, před Vánoci jste se spolu se svými spolupracovníky sešla s předsednictvem Národní rady osob se zdravotním postižením České republiky. Cílem setkání bylo zhodnotit naplnění novely školského zákona, zaměřené na posílení prvků společného vzdělávání, a mediální kampaň proti inkluzivnímu vzdělávání.**

**Proti současnému pojetí tzv. inkluze výrazně vystupují některé stavovské asociace učitelů, zejména Asociace speciálních pedagogů, spatřujete v jejich kritice nějaký přínos?**

Stavovské asociace učitelů, například Asociace ředitelů základních škol, Asociace pedagogů základního školství ČR, ale také Asociace speciálních pedagogů, Asociace pracovníků pedagogicko-psychologických poraden nebo Asociace pracovníků Speciálně pedagogických center, při zavádění společného vzdělávání spolupracují a jsou podobně jako Asociace speciálních pedagogů členy různých pracovních skupin Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Společně se snažíme reflektovat dotazy či podněty z praxe tak abychom maximálně předcházeli případným složitým situacím ve školách. Pokládáme v tomto směru kritiku za jednostrannou. MŠMT na rozdíl od předchozích mnoha let

systematicky samo sleduje praxi, přičemž zkušenosti a náměty kolegů do své práce promítá. Vše se nevyřeší hned a je fér přiznat, že řada kritizovaných věcí nesouvisí se změnami od září 2016, ale s mnoha lety neřešenými problémy, na které rodiče, školy i poradenská zařízení a koneckonců i Národní rada osob se zdravotním postižením dříve marně upozorňovali.

Společné vzdělávání není totiž u nás žádnou novinkou, jeho smyslem nejsou žádné plošné přesuny dětí, žáků a studentů s jakýmkoliv zdravotním postižením či znevýhodněním ze speciálních škol do škol takzvaného běžného proudu. Smyslem je hlavně vytvoření podmínek a podpory ze strany státu všem školám, které společné vzdělávání už dávno praktikují a neměly k tomu vytvořené dostatečné materiální a personální podmínky. Novinkou od září 2016 je podpora nadaných a mimořádně nadaných, případně nadaných s určitým zdravotním znevýhodněním.

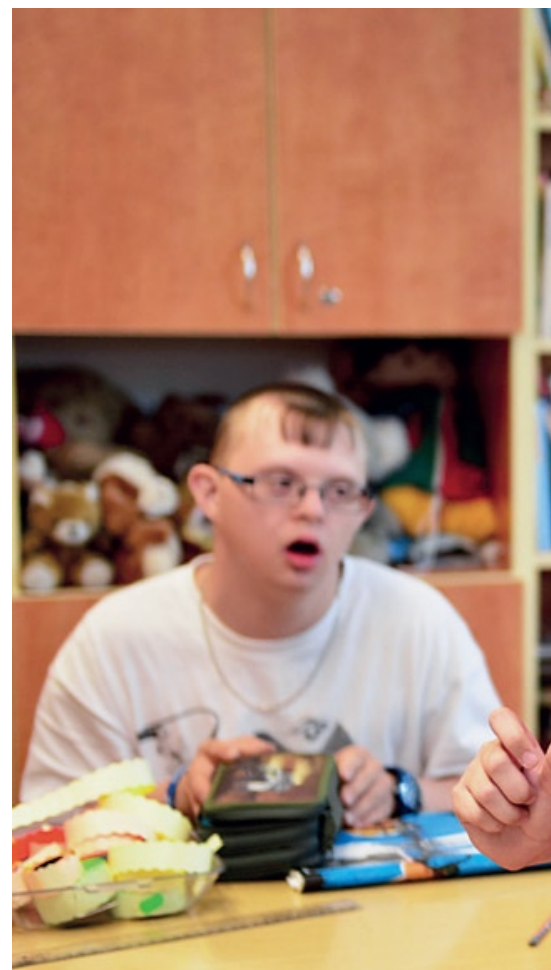
U ostatních jde spíše o větší šířku či výběr možností podpory a nastavení pravidel tak, aby se každému jednomu dítěti či žákovi dostala taková podpora, kterou potřebuje ke vzdělávání s ostatními dětmi, ať je v „běžné“ škole nebo ve škole zřízené podle §16 odst. 9 školského zákona (ve škole speciální). Jde o férové a srovnatelné podmínky pro každé dítě, otevřené dveře škol, skutečnou podporu učitelů a o možnost volby rodičům pro vzdělání svého dítěte.

Nastavili jsme pravidla tak, aby byla podpora žáka nároková a aby byly finanční prostředky systémově garantované státem prostřednictvím tzv. normativů. Významně se omezují administrativně náročné dotační rozvojové programy. Jejich plné ukončení nastane se změnami financování škol od 1. 1. 2019. Pokud žák podporu asistenční služby ve škole potřebuje, tak tuto službu dostane a nebude to už záležitostí nejednotné praxe ze strany krajských úřadů. Školy prostě obdrží potřebnou podporu, kterou pro vzdělávání dětí, žáků a studentů reálně v tom čase a místě potřebují.

Všechna tato opatření přinesla také řadu organizačních změn a změn ve vykazování nároků. Zejména na začátku školního roku byla přirozeně spojena s větším množstvím práce. V tuto chvíli je situace stabilizovaná a dále pracujeme na tom, aby administrativy a papírů ubývalo.

Chceme, aby se školy mohly soustředit na vzdělávání dětí, ne na neustálé shánění financí na podporu jak znevýhodněným, tak mimořádně nadaným dětem ve vzdělávání.

Na druhou stranu stále zdůrazňujeme, a to od samého počátku, že je zřejmé, že bude i řada dětí, žáků a studentů se závažnými druhy zdravotních znevýhodnění či postižení, kdy bude v jejich zájmu, aby se vzdělávali s intenzivnější podporou a v menších počtech žáků ve třídách ve školách zřízených podle §16 odst. 9, označovaných jako školy speciální. Tyto školy zůstávají. Od léta minulého roku k nim směřují evropské prostředky pro personální podporu, na podzim probíhalo vzdělávání podle jejich požadavků a MŠMT připravuje i investiční program z národních zdrojů. Nenaplnuje se tedy nic z takzvaných



zaručených zpráv odpůrců společného vzdělávání z počátku minulého roku.

Už dlouho upozorňuji na to, že v této oblasti nelze zobecňovat či řešit záležitosti plošně, jak se snaží veřejnosti předkládat kroky ministerstva školství někteří oponenti. Respektujeme zájem každého žáka na podporu v takovém rozsahu, která mu umožní vzdělávání, rozvoj vědomostí a dovedností tak, aby byl co nejlépe připraven pro další život, a to vždy na základě rozhodnutí rodiče a s podporou školy a poradenského zařízení (jako v minulosti). Společné vzdělávání je věc vysoce odborná, podílí se na něm odborníci z oblasti speciální pedagogiky, psychologie i sociální pedagogiky a spolupráce všech je velice důležitá.

**V čem vidíte hlavní smysl tzv. společného vzdělávání a v čem podle vás spočívá přínos současného modelu podle novely § 16 školského zákona?**

Jak jsem již uvedla, přínos nového systému v rámci společného vzdělávání vidím hlavně v tom, že se školy a učitelé již nebudou muset stresovat, zda dokáží zajistit a ufinancovat podpůrná opatření dětem, žákům a studentům tak, aby se mohli bez problémů vzdělávat v takzvaném běžném vzdělávacím proudu. Nutno upozornit na to, že hodně závisí na vhodném doporučení podpůrných opatření tak, aby byla tato opatření skutečně ve prospěch dítěte, žáka, studenta. Pokud půjde o děti zdravotně těžce postižené, pravděpodobně jim nebude do-

poručeno vzdělávání v rámci běžného vzdělávacího proudu, ale podporou jim bude samotné vzdělávání ve speciálních školách, kde se jim budou věnovat speciální pedagogové, kteří mají dlouholeté zkušenosti se vzděláváním těchto dětí. Jde skutečně o odborné posouzení každého jednoho dítěte a o správné nastavení podpůrného opatření ve vzdělávání, to je skutečným smyslem společného vzdělávání. A my jsme školám konečně legislativně zaručili, že budou mít finance a podporu garantované státem.

**Podrobné údaje včetně srovnání s loňským školním rokem přináší následující tabulka s počty dětí v běžných a speciálních školách a třídách:**

**Počty žáků základních škol – školní roky 2015/16 a 2016/17**

Školní rok	VŠECHNY TYPY ZÁKLADNÍCH ŠKOL CELKEM		BĚŽNÉ ZÁKLADNÍ ŠKOLY						SPECIÁLNÍ ZÁKLADNÍ ŠKOLY	
	2015/16	2016/17	Celkem		Běžné třídy		Speciální třídy		2015/16	2016/17
			2015/16	2016/17	2015/16	2016/17	2015/16	2016/17		
<b>Počet základních škol</b>	4 115	4 140	3 727	3 791	0	0	0	0	388	349
<b>Počet tříd v základních školách</b>	44 091	45 115	40 881	42 107	40 353	41 574	528	533	3 210	3 008
<b>Počet žáků v základních školách</b>	880 251	906 188	855 570	882 522	849 767	877 406	5 803	5 116	24 681	23 666
<b>Počet žáků se SVP (bez zdravotních a sociálních znevýhodnění)</b>	78 717	81 644	54 837	58 923	49 225	53 206	5 612	5 717	23 880	22 721
<b>SVP žáci základních škol v procentech</b>	100 %	100 %	69,7 %	72,2 %	62,5 %	65,2 %	7,1 %	7 %	30,3 %	27,8 %



„SPOLEČNÉ VZDĚLÁVÁNÍ NENÍ U NÁS ŽÁDNOU NOVINKOU, JEHO SMYSLEM NEJSOU PLOŠNÉ PŘESUNY DĚTÍ, ŽÁKŮ A STUDENTŮ S JAKÝMKOLIV ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM ČI ZNEVÝHODNĚNÍM ZE SPECIÁLNÍCH ŠKOL DO ŠKOL TAKZVANÉHO BĚŽNÉHO PROUDU.“

**Na setkání jsme upozornili na rozdílný přístup některých krajů v podpoře inkluzivního vzdělávání, nedostatečné personální vybavení školských poradenských center. V závěru roku jste zmínila, že MŠMT chystá financování vzdělávání žáků se SVP „přímo z ministerstva“ – je to tak? Opravdu půjde normativ a jeho zvýšení mimo kraje? Odkdy?**

Krajské úřady od 1. ledna 2017 dostávají z ministerstva školství finance cíleně na nově nastavená podpůrná opatření, podle skutečně vykázaných potřeb každé jednotlivé školy. Čerpání peněz se tak zrychlí a získat podporu bude jednodušší. Peníze by měly do škol putovat z ministerstva

školství na základě údajů poskytnutých ve školské matrice řediteli škol skrze úpravu rozpočtu každý měsíc již „zamašličkované“. Jde o finance účelově určené a nebude možné je pak rozhodnutím kraje využít na jiný účel. Tím by školy měly mít jistotu, že podpůrná opatření, která budou doporučena školskými poradenskými zařízeními v roce 2017, budou finančně pokryta, a to co nejrychleji.

Školská poradenská zařízení obdrží dále na základě konzultací s Asociací PPP a SPC letos 14% navýšení prostředků na posílení personálního zajištění služeb. Průběžně monitorujeme jejich potřeby a snažíme se je maximálně posílit. MŠMT je připraveno v posilování rozpočtů dále pokračovat.

Je spravedlivé říci, že neřešíme jen dopady novely a zanedbané problémy za posledních 10 let, na které rodiče, školy i ŠPZ dlouho upozorňovali, před námi je mnoho dalších úkolů.

**Na posledním jednání expertního týmu společného vzdělávání byla diskutována otázka zdravotních úkonů ve školách. Už se uskutečnilo jednání s ministerstvem zdravotnictví o této záležitosti?**

Je zmapována řada otázek, které jsme společně diskutovali a které se vztahují k potřebě spolupráce s resortem zdravotnictví ohledně zdravotních úkonů, respektive podávání léků ve školách a zajištění dalších zdravotních potřeb žáků. Toto téma je jedním z bodů připravovaného jednání s ministrem zdravotnictví Miloslavem Ludvíkem tak, aby zohledňovalo skutečné potřeby žáků, včetně žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve školách.

**Podstatnou součástí podpory žáků se zdravotním postižením je působení asistentů pedagoga. O kolik se zvýšil jejich počet v novém systému – včetně přepočtů na úvazky?**

Z našich nejčerstvějších statistik vyplývá, že počet asistentů pedagoga, co se týče fyzických osob i přepočtených úvazků, roste, viz tabulka níže.

Počet asistentů pedagoga		
Školní rok	2015/16	2016/17
<b>Fyzické osoby AP:</b>	10 382	13 299
<b>Přepočteno na plně zaměstnané:</b>	6 708,6	8 831,2

Zdroj: MŠMT

Uvedená čísla a počty jasně prokazují, že počty asistentů pedagoga narůstají. Tvrdě ukazují na podfinancování předchozích let. Týkají se z drtivé většiny dětí, které dávno ve školách jsou (u kterých školy, ŠPZ i rodiče žádali o podporu a pomoc již dříve). Struktura sledování je od školního roku 2016/17 v důsledku speciálního vzdělávání jiná, celkové počty by ale měly být meziročně srovnatelné. Data jsou vždy k 30. 9., nově nastavená pravidla společného vzdělávání jsou tak v číslech promítnuta zatím pouze minimálně, přičemž zdroj financování školy v této podrobnosti nevykazují. Systém ale stále nabíhá a čísla tak nejsou konečná.



Nicméně do 21. listopadu vznesly školy (prostřednictvím výkazů R43 a R44) požadavky spojené s asistenty pedagoga ve výši minimálně **211 266,50 tis. Kč**, což zahrnovalo v přepočtení na zaměstnance **564,25 úvazku**.

**Od 1. září 2016 doporučují školská poradenská zařízení podpurná opatření pro žáky se zdravotním postižením, která jsou definována do pěti stupňů. Kdy a jakým způsobem budete evaluovat současný model poskytování podpurných opatření?**

Nový systém podpurných opatření, který nastavila novela školského zákona, je ve školách aplikován od září 2016, tudíž neuběhlo ještě ani půl roku jeho fungování. Některé údaje o poskytovaných podpurných opatřeních již k dispozici samozřejmě máme, musíme je ale vnímat jako počáteční data, protože se jedná o údaje pouze za dva měsíce. Každý měsíc navíc přibývají další a s těmi pracuje ministerstvo v souvislosti s financováním podpurných opatření. Relevantní data budou až po ukončení celého školního roku.

MŠMT, NUV, NIDV i ČŠI ale nastavily průběžnou a systémovou komunikaci s odbornými asociacemi, rodičovskými sdruženími, krajskými úřady i školami podle svých kompetencí. Na zjištění a poznatky pravidelně reagujeme. Schází se expertní týmy, závěry se promítají do postupů

MŠMT. Například úpravy normativního měsíčního adresného financování speciálních vzdělávacích potřeb dětí od 1. 1. stejně jako personální posílení ŠPZ je výsledkem

svazů, ale také to, že tyto změny naplňují bezesbytku doporučení OECD. Věřím, že tak skončí nesmyslné hony na udržení žáků za každou cenu. Těmito kroky chceme zlepšit

---

**„CHCEME, ABY SE ŠKOLY MOHLY SOUSTŘEDIT NA VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ, NE NA NEUSTÁLÉ SHÁNĚNÍ FINANČÍ NA PODPORU JAK ZNEVÝHODNĚNÝM, TAK MIMOŘÁDNĚ NADANÝM DĚTEM VE VZDĚLÁVÁNÍ.“**

---

této spolupráce, chcete-li evaluace. Externí hodnocení bude probíhat i na základě vyhodnocování Strategie vzdělávání 2020. V tuto chvíli je na profesionální odborné soudy příliš brzy.

Postupujeme však systémově. MŠMT připravilo změny v pregraduálním vzdělávání učitelů, zpracovalo dále jejich kariérní řád i změny financování škol. Budeme opakovaně posilovat školský rozpočet. Chceme, aby měly školy garantované peníze podle skutečného rozsahu vzdělávání, nikoli pouze podle počtu žáků. Terén už dlouho po změně financování škol volá a my věříme, že navržené změny přinesou spravedlivější a férovější financování škol. Nevídaná je také absolutní shoda odborných asociací, školských odborů, zaměstnavatelských

a zkvalitnit naše školství a garantovat rovné šance ke vzdělání.

**Vážená paní ministryně, můžete na závěr rozhovoru našim čtenářům prozradit, jaký je váš největší koníček, když máte volný čas?**

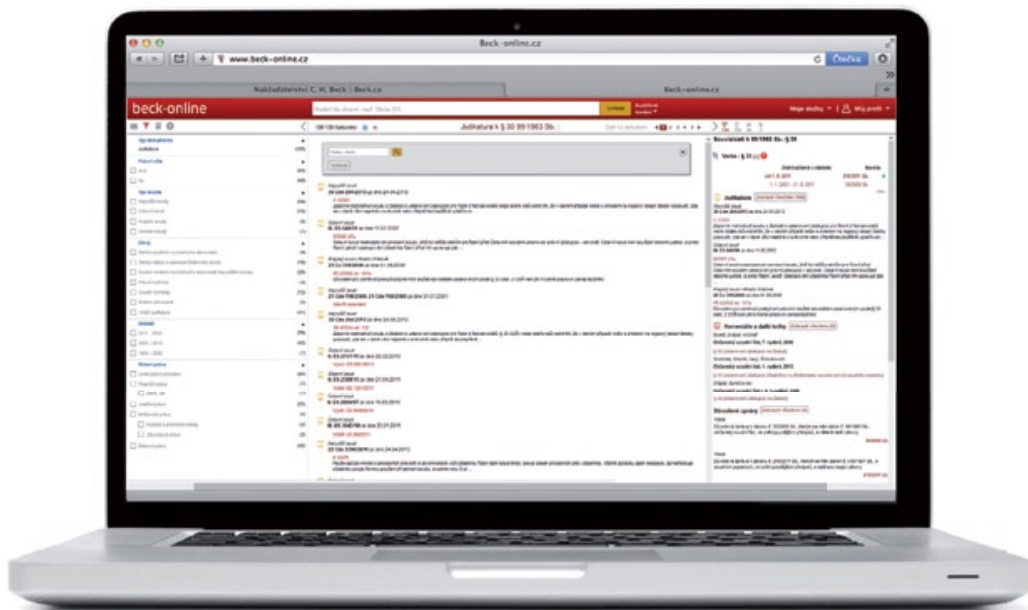
Celý volný čas věnuji svým dvěma dcerkám. Jedna chodí do mateřské školy a jedna do první třídy. Každý, kdo má doma prvňáčka, ví, o čem mluvím. Naposlady jsme se všichni radovali ze společného bruslení. U starší dcery jsem si tak opravila pětku, kterou mi dala v létě – že ještě bruslit neumí. ☘

**Přeji vám všem hezké chvíle s rodinou a co nejméně starostí.**



# beck-online

Vítejte ve světě komentářů Nakladatelství C. H. Beck, perfektně zpracované judikatury a předpisů!



## MĚJTE VŠE VŽDY PO RUCI

Více informací a jejich provázání znamená jistotu, že vše, co potřebujete, je vždy aktuální a dostupné v jedné databázi.

## POZNEJTE KVALITU BECK-ONLINE

Vysoká kvalita byla a bude vždy naším standardem. Jak v případě knih, tak v případě beck-online.

## NEZTRÁCEJTE CENNÝ ČAS

Beck-online věnuje maximální pozornost vyhledávání, provázání informací a omezení kliků na nezbytné minimum.

## NECHTE SI PORADIT

Využijte odbornou konzultaci k beck-online. Naše školené právníky zastihnete osobně nebo na telefonu.

Domluvte si schůzku s naším konzultantem:

**273 139 222**

**[www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz)**

# PROBLEMATIKA BYDLENÍ

## pozůstalých po nájemnících bezbariérových bytů

### STRUČNÁ GENEZE PROBLÉMU

Problém je spojen se zákonem č. 89/2012 Sb., „novým občanským zákoníkem“, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „NOZ“). Předchozí právní úprava zakotvená v § 713 odst. 1 zákona č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku, stanovila, že „(1) Jestliže byt zvláštního určení po smrti nájemce nebo po rozvodu jeho manželství užívají dále manžel, bývalý manžel nebo osoby uvedené v § 706 odst. 1, nejsou povinny se z bytu vystěhovat, dokud jim není zajištěna přiměřená bytová náhrada.“ Toto ustanovení se vztahovalo i na jiné osoby, které žily s nájemcem v domácnosti: § 706 odst. 1 „(1) Zemře-li nájemce a nejde-li o společný nájem bytu, přejdou práva a povinnosti z nájmu na osobu, která žila v bytě s nájemcem ke dni jeho smrti ve společné domácnosti a nemá vlastní byt. Je-li touto osobou někdo jiný než nájemcův manžel, partner, rodič, sourozenec, zeť, snacha, dítě nebo vnuk, přejdou na ni práva a povinnosti z nájmu, jen pokud pronajímatel s jejím bydlením v bytě souhlasil. Pro souhlas se vyžaduje písemná forma.“

Přechod nájmu bytu v případě smrti nájemce řeší obecně NOZ v § 2279, který zní: „(1) Zemře-li nájemce a nejde-li o společný nájem bytu, přejde nájem na člena nájem-

covy domácnosti, který v bytě žil ke dni smrti nájemce a nemá vlastní byt. Je-li touto osobou někdo jiný než nájemcův manžel, partner, rodič, sourozenec, zeť, snacha, dítě nebo vnuk, přejde na ni nájem, jen pokud pronajímatel souhlasil s přechodem nájmu na tuto osobu.

(2) Nájem bytu po jeho přechodu podle odstavce 1 skončí nejpozději uplynutím dvou let ode dne, kdy nájem přešel. To neplatí v případě, že osoba, na kterou nájem přešel, dosáhla ke dni přechodu nájmu věku sedmdesáti let. Stejně tak to neplatí v případě, že osoba, na kterou nájem přešel, nedosáhla ke dni přechodu nájmu věku osmnácti let; v tomto případě skončí nájem nejpozději dnem, kdy tato osoba dosáhne věku dvaceti let, pokud se pronajímatel s nájemcem nedohodnou jinak.

(3) Splňuje-li více členů nájemcovy domácnosti podmínky pro přechod nájmu, přejdou práva a povinnosti z nájmu na všechny společně a nerozdílně.

(4) Každá osoba splňující podmínky pro přechod nájmu může do jednoho měsíce od smrti nájemce písemně oznámit pronajímateli, že v nájmu nehodlá pokračovat; dnem dojití oznámení pronajímateli její nájem zaniká.

(5) Zemře-li nájemce družstevního bytu a nejde-li o byt ve společném nájmu manželů, přechází smrtí nájemce jeho členství v družstvu a nájem bytu na toho dědice, kterému připadl členský podíl.“

Oproti tomu NOZ v § 2301 odst. 1 výslovně stanoví, že „(1) Ustanovení § 2279 se u bytu zvláštního určení nepoužije. Zemře-li nájemce, nájem bytu zvláštního určení skončí a pronajímatel vyzve osoby, které bydlely v bytě společně s nájemcem, aby byt vyklidily nejpozději do tří měsíců ode dne, kdy výzvu obdrží; nejsou-li v bytě takové osoby, pronajímatel vyzve obdobně nájemcovy dědice.“

Ustanovení je o to surovější, že pozůstalé osoby v drtivé většině případů o zemřelého dlouhodobě pečovaly a tím mu umožnily život v přirozeném, na podněty bohatém přirozeném sociálním prostředí, nikoliv ve sterilním a jednotvárném prostředí v sociálním zařízení. Navíc se jedná o osoby, které ustanovení § 2 279 privileguje (**nájemcův manžel, partner, rodič, sourozenec, zeť, snacha, dítě nebo vnuk**).

Novela NOZ zákonem č. 460/2016 Sb. s účinností od 28. 2. 2017 uvedený paragraf mění tak, že mění lhůty uvedené v odstavci 1 a doplňuje nový odstavec 2, viz následující citace: „(1) Zemře-li nájem-

ce, nájem bytu zvláštního určení skončí a pronajímatel vyzve členy nájemcovy domácnosti, kteří v bytě žili ke dni smrti nájemce a nemají vlastní byt, aby byt vyklidili nejpozději do šesti měsíců ode dne, kdy výzvu obdrží. Nejsou-li v bytě takové osoby, pronajímatel vyzve nájemcovy dědice, aby byt vyklidili nejpozději do tří měsíců ode dne, kdy výzvu obdrží.

(2) Pokud v bytě zvláštního určení žila ke dni smrti nájemce osoba zdravotně postižená nebo osoba, která dosáhla věku sedmdesátilet, která žila s nájemcem nejméně jeden rok ve společné domácnosti a nemá vlastní byt, přejde na ni nájem ke dni smrti nájemce, pokud se pronajímatel s touto osobou nedohodnou jinak.“

Z výše uvedeného vyplývá, že oproti úpravě uvedené v zákoně č. 40/1964 Sb. **NOZ problematiku dalšího bydlení jiných pozůstalých osob neřeší. Z uvedeného je zcela jasné, že z pozůstalých po nájemcích bezbariérového bytu dělá bezdomovce přímo zákon. Dámy a pánové, vy zacházejte s těmito lidmi jako s odpadem. Svoji úlohu splnili, tak pryč s nimi z bytu. Asi nejlépe do popelnice.**

**Kromě morální zavrženíhodnosti takového přístupu je nutné upozornit i na mimořádně závažné politické dopady.** Soudní dvůr (velký senát) rozhodl rozsudkem C-303/06 ve věci S. Coleman versus Attridge Law a Steve Law, že „1) **Směrnice Rady 2000/78/ES ze dne 27. listopadu 2000, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání, a zejména její článek 1, čl. 2 odst. 1 a čl. 2 odst. 2 písm. a) musí být vykládány v tom smyslu, že zákaz přímé diskriminace, který stanoví, není omezen pouze na osoby, které jsou samy zdravotně postiženy. Pokud zaměstnavatel se zaměstnancem, který sám není zdravotně postižen, zachází méně příznivým způsobem, než zachází, zacházel nebo by zacházel s jiným zaměstnancem ve srovnatelné situaci, a je-li prokázáno, že nepříznivé zacházení, jemuž je tento zaměstnanec vystaven, se zakládá na zdravotním postižení jeho dítěte, jemuž poskytuje převážnou část potřebné péče, je takové zacházení v rozporu se zákazem přímé diskriminace zakotveným v uvedeném čl. 2 odst. 2 písm. a).**

2) Směrnice 2000/78 a zejména její článek 1 a čl. 2 odst. 1 a 3 musí být vykládány v tom smyslu, že zákaz obtěžování, který stanoví, není omezen pouze na osoby, které jsou samy zdravotně postiženy. Je-li

prokázáno, že nežádoucí chování naplňující znaky obtěžování, jemuž je vystaven zaměstnanec, který sám není zdravotně postižen, souvisí se zdravotním postižením jeho dítěte, jemuž poskytuje převážnou část potřebné péče, je takové chování v rozporu se zákazem obtěžování zakotveným v uvedeném čl. 2 odst. 3.“

Z rozsudku je zcela jasné, že ochrana před diskriminací zahrnuje nejen osoby se zdravotním postižením samotné, ale i osoby jim blízké. Z logiky věci vyplývá, že ke stejnému závěru by soud dospěl i v případě, že by se jednalo o otce či matku, bratra, sestru či babičku navrhovatelky. Je jasné, že obdobný princip platí i pro jiné oblasti ochrany před diskriminací z důvodu zdravotního postižení. I v případě, že by žadatelce o nájem bytu byla odepřena nájemní smlouva z důvodu péče o postižené dítě či jinou osobu, jednalo by se o diskriminaci z důvodu zdravotního postižení.

**Ze srovnání ustanovení § 2279 a § 2301 vyplývá, že diskriminace z důvodu zdravotního stavu je integrální součástí českého právního řádu, neboť důvodem rozdílného zacházení s pozůstalými je právě péče o těžce zdravotně postiženou osobu. To se máme čím chlubit, že? Nechci se pouštět do nějakých hlubokých rozborů, ale je jasné, že jednou z hlavních příčin tohoto stavu je skutečnost, že ani po osmi letech nemáme ustaven orgán, který by monitoroval plnění Úmluvy a jehož závěry by se zabývala vláda i parlament.**

## NÁVRHY ŘEŠENÍ

NRZP ČR se snažila řešit problém nejprve návrhem změny NOZ, který by pozůstalým po nájemcích bezbariérového bytu náhradní bydlení zajistil za stejných podmínek jako ostatním. Obsahově bylo navrhované znění § 2301 obdobné jako znění § 713 a 706 zákona č. 40/1964 Sb. a tím by se odstranil tak ostudný stav (viz příloha na konci textu). Protože náš návrh nebyl přijat, zaměřili jsme se na práce na návrhu zákona o sociálním bydlení. Zde jsme usilovali o to, aby osoby, u nichž dochází k povinnosti vyklidit byt podle § 2301 NOZ, byly považovány za osoby bez bydlení podle § 5 návrhu zákona o sociálním bydlení a současně tyto osoby byly zařazeny do skupiny zvlášť zranitelných osob podle § 6 uvedeného zákona. Hlavním důvodem pro tuto zvláštní úpravu je skutečnost, že na rozdíl od jiných osob dochází k povinnosti těchto osob vyklidit byt přímo ze zákona a prodloužení lhůty ze tří na šest měsíců problém neřeší. V tomto ustanovení jsou mj.

v ustanoveních odst.1 písm. g) a h) uvedeny osoby, které opouštějí či mají „v následujících 6 měsících opustit ústavní zařízení, pobytové zařízení sociálních služeb, zdravotnické zařízení lůžkové péče nebo náhradní rodinnou péči“. Dále je mezi skupinou zvlášť zranitelných osob také skupina osob pečujících o osobu, která má priznaný příspěvek na péči ve stupni II (středně těžká závislost), stupni III (těžká závislost) anebo ve stupni IV (úplná závislost) podle zákona o sociálních službách (ustanovení § 6 písm.e)). Pokud někdo namítá, že situace osob, jejichž právo užívat byt zaniklo z důvodu smrti uživatele bytu zvláštního určení, je kryta tímto ustanovením, pak se jedná o hluboké nepochopení podstatě problému. Zatímco pečující osoby uvedené v § 6 nemusí a zpravidla nebudou žít ve společné domácnosti s osobou, o kterou pečují (zpravidla půjde o asistenty sociální péče nebo zaměstnance poskytovatelů sociálních služeb), tudíž její smrt nebude mít vliv na bytovou situaci pečující osoby, tak v případě smrti nájemce bytu zvláštního určení podle § 2031 odst. 1 občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů, právo užívat byt zanikne vždy.

**Z tohoto důvodu požaduje NRZP ČR následující úpravu v zákoně o sociálním bydlení:**

## § 5

### Osoba bez bydlení

Osobou, která je bez bydlení, se rozumí osoba, která není vlastníkem, nájemcem nebo podnájemcem nemovitosti, která je určena k bydlení, nevlastní družstevní podíl na nemovitosti určené k trvalému bydlení ani nemá žádný jiný právní titul k užívání nemovitosti a současně je osobou, která je bez přístřeší, opouští ústavní zařízení, zařízení sociálních služeb, zařízení zdravotních služeb lůžkové péče, výkon trestu odnětí svobody nebo náhradní rodinnou péči podle jiných právních předpisů (§ 34 zákona č. 108/2006 Sb). **Osobou, která je bez bydlení, je i osoba, jejíž právo užívat byt zaniklo z důvodu smrti uživatele bytu zvláštního určení, která není vlastníkem, nájemcem nemovitosti, která je určena k bydlení, nevlastní družstevní podíl na nemovitosti určené k trvalému bydlení ani nemá žádný jiný právní titul k užívání nemovitosti a která žila s uživatelem ve společné domácnosti nejméně 1 rok před jeho smrtí nebo s ním žila ve společné domácnosti a současně mu osobně**

poskytovala potřebnou péči nejméně po dobu 6 měsíců před jeho smrtí. Dále se osobou bez bydlení rozumí osoby, které žijí v nevyhovujícím bydlení. Skutečnost, že je osoba bez bydlení, se prokazuje na základě provedeného sociálního šetření nebo jiným dokladem.

Dále požadujeme v § 6 zařadit mezi ohrožené také v písm. k) „osoby, uvedené v § 5, jejichž právo užívat byt by zaniklo z důvodu smrti uživatele bytu zvláštního určení“.

Za naprosto nepochopitelné považujeme i to, že v celém zákoně není jediné ustanovení, které by hovořilo o bezbariérových a upravitelných bytech, ačkoliv v ustanovení § 6 jsou mezi ohrožené skupiny zařazeny:

- osoby pobírající starobní důchod, popřípadě osoby, které splňují podmínku věku pro přiznání starobního důchodu podle jiného právního předpisu (zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů),
- osoby, které jsou invalidní ve druhém nebo třetím stupni podle jiného právního předpisu (§ 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů),
- osoby pečující o nezletilé nezaopatřené dítě,
- d) poživatele příspěvku na péči ve stupni II (středně těžká závislost), nebo ve stupni III (těžká závislost) anebo ve stupni IV (úplná závislost) podle zákona o sociálních službách (§ 8 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů),
- e) osoby pečující o osobu, která má přiznaný příspěvek na péči ve stupni II (středně těžká závislost), nebo ve stupni III (těžká závislost) anebo ve stupni IV (úplná závislost) podle zákona o sociálních službách (§ 8 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

Je evidentní, že počet osob, které budou potřebovat bezbariérový či upravitelný byt bude rozhodně vysoký. NRZP ČR proto navrhovala, aby nejméně 25 % sociálního bytového fondu tvořily byty zvláštního určení a byty upravitelné (Nařízení vlády č. 284/2011 Sb., o podmínkách poskytnutí a použití finančních prostředků Státního fondu rozvoje bydlení formou úvěru na podporu výstavby nájemních bytů na území České republiky. Vyhláška

č. 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb).

Citované vládní nařízení požaduje, aby nejméně 20 % bytů stavěných za použití státních prostředků bylo bezbariérových či upravitelných, a současně stanoví až 90 % úhradu ze státních prostředků.

Návrh zákona o sociálním bydlení též navrhuje zrušení příspěvku na bydlení v systému státní sociální podpory a jeho nahrazení příspěvkem na bydlení v sociálním bydlení. Oproti úpravě v zákoně o státní sociální podpoře však neskutečně zhoršuje postavení lidí v oblasti komerčního bydlení ať již nájemního nebo družstevního či vlastnického. Zákon o státní sociální podpoře podmiňoval poskytování příspěvku tím, že na bydlení vynakládá v Praze 35 % a v jiných obcích 30 % příjmu, a to jak v nájemní, tak v družstevní či vlastnické formě bydlení s tím, že částka, kterou tato procenta tvoří, nesmí být vyšší než částka normativních nákladů.

Zákon o sociálním bydlení tyto parametry zachovává a navíc přidává tyto požadavky:

- § 44 odst. písm.b zároveň těmto osobám po úhradě nákladů na bydlení nezbude částka alespoň ve výši
- 1,5 násobku životního minima u jednotlivce,
- 1,4 násobku životního minima u dvou osob,
- 1,3 násobku životního minima u tří osob,
- 1,2 násobku životního minima u čtyř a více osob.

a splňují další podmínky uvedené v tomto zákoně.

**Dovede si snad někdo představit silnější formu podpory rodin s více dětmi? A co lidé se zdravotním postižením? Doplatky na léky, na pomůcky, úhrada nákladů na sociální služby přesahující výši příspěvku, lékařem doporučené doplňky stravy, které nehradí zdravotní pojištění? Nic z toho návrh zákona o sociálním bydlení nezohledňuje.**

Nejde však jen o tuto věc. Návrh zákona dále požaduje využití majetku a uplatnění pohledávek jako další podmínky přiznání a poskytování příspěvku. Tyto instituty byly dosud součástí systému pomoci v hmotné nouzi. Nově mají žadatelé o příspěvek na bydlení uvádět nemovitý majetek, tedy nemovitosti sloužící k bydlení nebo rekreaci a jejich hodnotu v Kč a pozemky včetně jejich výměry

v metrech čtverečních. Sem patří stavební parcely, zahrady, pole a jiné pozemky. V případě movitého majetku jde o motorové vozidlo, cenné obrazy a šperky, cenné sbírky a starožitnosti včetně jejich hodnoty a další předměty nepatřící do obvyklého vybavení domácnosti. Těmi jsou finanční prostředky, konkrétně hotovost přesahující 1 000 Kč, vklady na účtech a cenné papíry. Uvádět mají žadatelé i stavební spoření, respektive jeho hodnotu bez státního příspěvku, výnosů a s odečtením poplatku za dřívější ukončení, a kapitálové životní pojištění.

Zatímco příjmy se prokazují jednou za tři měsíce, ostatní podmínky, tj. i majetkové poměry, je nutné prokazovat každý měsíc. Viz následující §! Při počtu 2 694 879 příspěvků vyplacených za rok 2015 si snad každý dovede představit tu neskutečnou agendu spojenou jen s tímto požadavkem.

## § 62

### Rozhodné období

(1) Příspěvek na bydlení je dávkou měsíčně se opakující.

(2) Rozhodným obdobím jsou tři po sobě jdoucí kalendářní měsíce, za které se zjišťuje započitatelný příjem, a náklady na bydlení, které jsou rozhodné pro nárok a výši příspěvku na bydlení pro období tří bezprostředně následujících kalendářních měsíců.

(3) Pokud se poskytuje příspěvek na bydlení třetí kalendářní měsíc období po prokázání započitatelných příjmů a nákladů na bydlení, pokračuje se v poskytování dávky po prokázání započitatelných příjmů a nákladů na bydlení na další tříměsíční období.

(4) Rozhodným obdobím, za které se zjišťuje plnění ostatních podmínek, a to jak v případě podání žádosti o dávku, tak i v průběhu pobírání dávky, je období aktuálního kalendářního měsíce.

(5) Aktuálním kalendářním měsícem se rozumí kalendářním měsíc, na který je uplatňován osobou nárok, za který příspěvek na bydlení náleží.

**Další povinnosti, kterou musí žadatelé každý měsíc plnit, je hlášení o uplatnění pohledávek.**

Konkrétně se jedná podle § 51 o uplatnění:

- a) nároku na dávky nemocenského pojištění

b) nároku na dávky důchodového pojištění (zabezpečení), s výjimkou starobního důchodu, na který vznikne nárok před dosažením důchodového věku,

c) nároku na dávky státní sociální podpory,

d) nároku na výživné a nároku na úhradu některých nákladů neprovdané matce,

e) nároků z pracovních nebo obdobných vztahů, nároku na podporu v nezaměstnanosti a podporu při rekvalifikaci a mzdových nároků podle zákona o ochraně zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele a o změně některých zákonů,

f) nároku z jiných pohledávek.

## ZÁVĚR

Dovedete si představit, jaký nárůst pracovní a administrativy navrhovaný zákon přinese a jaké náklady jsou s ním spojeny? Jsem přesvědčen, že jen ceny za posudky o ceně majetku by za tři roky přivedly ke krachu i ministra financí pana Andreje Babiše, a to i kdyby nepřevodil svůj majetek do svěřeckého fondu. Požadovali jsme také, aby došlo ke stanovení stejného procenta povinných výdajů u družstevní či vlastnické formy bydlení, a to ve výši 30 %.

Důvod je ten, že na rozdíl od nájemního bydlení, kde jsou normativní náklady stanoveny podle počtu členů domácnosti a velikosti obce, jsou normativní náklady pro družstevní či vlastnickou formu bydlení rozlišeny jen podle počtu členů domácnosti. V případě jednočlenné domácnosti je to 4 484, dvojjčlenné 6 703, trojjčlenné 9 316 a čtyř- a vícečlenné 11 887 Kč měsíčně. Protože v Praze musí lidé vynakládat na bydlení 35 % příjmu, zatímco v jiných obcích jen 30 %, dochází k zániku nároku na příspěvek při podstatně nižším příjmu než u obyvatel jiných obcí – viz následující tabulka:

Počet osob v rodině podle § 7 odst. 6 zákona	Hranice příjmů pro nárok na příspěvek na bydlení obce v Kč		
	PRAHA	JINDE	ROZDÍL
jedna	12 811	14 947	2 136
dvě	19 151	22 343	3 192
tři	26 617	31 053	4 436
čtyři a více	33 963	39 623	5 660

Důvod je ten, že právě při těchto příjmech je požadované procento výdajů na bydlení rovno normativním nákladům. Příklad: jednotlivec, Praha –  $12\,811 \cdot 0,35 = 4\,483,85$ . Jednotlivec mimo Prahu –  $12\,811 \cdot 0,30 = 3\,843$ . K zániku nároku na příspěvek na bydlení v Praze tedy dochází v situaci, kdy osoba žijící v jakékoli jiné obci má ještě nárok na příspěvek 641 Kč měsíčně při skutečných nákladech na bydlení rovných nebo vyšších než normativní náklady. S rostoucím počtem osob v domácnosti se potom tento nepoměr dále zvětšuje. Při dvou osobách již činí příspěvek v obcích mimo Prahu 957 Kč, při třech osobách 1 331 Kč a při čtyřech a více osobách 1 698 Kč. Situace zejména rodin s dětmi se tak stává při vlastnické či družstevní formě bydlení zcela neúnosnou. Přestože NRZP ČR na tento problém upozorňuje již řadu let, zůstávají naše návrhy nevyslyšeny. Ministerstvo k odůvodnění zamítnutí navrhované úpravy zákona o sociálním bydlení uvedlo, že „bydlení v bytech BD patří z hlediska ekonomické náročnosti k nejlevnějším formám bydlení, a proto předkladatel neuvažuje o jeho dalším zvýhodnění v hl. městě Praze“. Rovněž náš návrh na provedení stejné úpravy v zákonu o státní sociální podpoře byl zamítnut, tentokrát s odůvodněním, že zákon o sociálním bydlení zrušuje příspěvek na bydlení v tomto zákoně. To, že zrušovací ustanovení má nabýt účinnosti až 1. 1. 2020, ministerstvo nijak nevzrušuje. Bezesporu jde o argument se silou, která by porazila i vola. Navíc to, že uvedená nerovnost je zakotvena i v zákonu o sociálním bydlení, znamená, že nerovnost práv obyvatel Prahy bude přinejmenším „dočasná“. Mám pocit, že politika ministerstva se v této

oblasti doslova řídí Gottwaldovým heslem „na posledním místě našeho snažení budiž člověk“. S ohledem na výše uvedené nedostatky bych nejradyji, nemít těžké ochrnuté ruce, omlátil návrh zákona jeho tvůrcům i předkladatelům o hlavu.

**Ale teď zcela vážně. Návrh zákona o sociálním bydlení pokračuje v trendu ministra Drábka. Zrušení sociálního příplatku uvrhlo do stavu chudoby cca 600 000 lidí. V roce 2010 bylo vyplaceno 1 780 600 sociálních příplatků v průměrné výši 1 741 Kč měsíčně. Tyto peníze byly určeny pro rodiny s nezaopatřenými dětmi včetně dětí se zdravotním postižením. Není třeba si představovat, co výpadek těchto příjmů znamená. V České televizi běží výzva k pomoci deseti procentům dětí, jejichž rodiče nemají prostředky na to, aby jim zaplatili školní stravování. V pořadu ČT „Expremiéři“ věnovaném vládě premiéra Nečase jsem tento kabinet označil za vládu „ekonomické genocidy“ a na tomto názoru nemám co měnit. Pokud bude přijat zákon o sociálním bydlení ve verzi z 10. 1. 2017, z níž jsem vycházel, pak by k těmto lidem přibyl statisíce dalších. Společným znakem zrušení sociálního příplatku a stávající podoby zákona o sociálním bydlení je, že zbavuje lidi jejich nároků a činí je závislými na libovůli úředníků a dobročinnosti.**

**Sociální problematice se věnuji více než 25 let, účastnil jsem se mnoha konferencí, kongresů či seminářů v tuzemsku i v zahraničí. Prostudoval jsem mnoho literatury, a tak mohu s plnou odpovědností prohlásit: NEZNÁM JINOU ZEMI, KTERÁ BY VYRÁBĚLA CHUDÉ LIDI POMOCÍ ZÁKONŮ.** ☒

## PŘÍLOHA

### Návrh nového znění § 2 301 NOZ § 2 301

Jestliže byt zvláštního určení po smrti nájemce nebo po rozvodu jeho manželství užívají dále manžel, bývalý manžel, partner, rodič, sourozenec, zeť, snacha, dítě nebo vnuk nebo osoba, která žila s uživatelem ve společné domácnosti nejméně 1 rok před jeho smrtí nebo s ním žila ve společné domácnosti a současně mu osobně poskytovala potřebnou péči nejméně po dobu 6 měsíců před jeho smrtí a není vlastníkem, nájemcem nemovitosti, která je určena k bydlení, nevlastní družstevní podíl na nemovitosti určené k trvalému bydlení ani nemá žádný jiný právní titul k užívání nemovitosti, není povinna, se z bytu vystěhovat, dokud jí není zajištěna přiměřená bytová náhrada.

# V prostředí vstřícném k handicapovaným se žije lépe všem, říká v rozhovoru pro Mosty ministr pro lidská práva **JAN CHVOJKA**

Bezbariérovost veřejného prostoru podle něj není užitečná jen pro vozíčkáře. Ocení ji i rodiče s kočárky nebo cestující s těžkými zavazadly. Zkrátka se ukazuje, že prostředí vstřícné vůči OZP je přínosem pro všechny. S ministrem pro lidská práva Janem Chvojkou jsme si povídali také o činnosti Vládního výboru pro zdravotně postižené občany, zavádění monitorovacího mechanismu k Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením, zaměstnávání handicapovaných, novele zákona o poskytování dávek OZP nebo o inkluzivním vzdělávání.

**Vážený pane ministře, s účinností od 1. prosince 2016 jste byl jmenován ministrem pro lidská práva a rovné příležitosti ve vládě premiéra Bohuslava Sobotky. Jmenováním ministrem jste se zároveň stal výkonným místopředsedou Vládního výboru pro zdravotně postižené občany (VVZPO). Jsem rád, že jste přijal nabídku rozhovoru do našeho časopisu pro integraci Mosty. V hnutí osob se zdravotním postižením nejste příliš znám. Mohl byste se našim čtenářům blíže představit?**

Především děkuji za možnost se čtenářům Mostů představit. Stručně řečeno: Jsem právník, otec čtyř dětí, Chrudimák. Práva jsem vystudoval a jako právník jsem pracoval na Krajském úřadu Pardubického kraje, děti jsou má radost, za kterou se každý pátek velmi rád vracím

z Prahy domů. Chrudimsko je region, ve kterém jsem se narodil a vyrostl. A kde jsem se jako zastupitel Chrudimi setkával s občany a řešil v menším často ty stejné problémy, kterým se věnuji dnes jako ministr.

**Další otázka směřuje na činnost VVZPO. Už jste se seznámil s jeho činností a máte nějaké priority, které byste chtěl na jednání výboru řešit?**

V nejbližší době mi půjde zejména o úkoly vyplývající z vládou schváleného podnětu k řešení situace osob s poruchou autistického spektra. Průběžnou zprávu o plnění opatření z tohoto podnětu předložím vládě k projednání do konce června. Důraz budu klást na věci, které jsou i vám dobře známé, tedy na



podporu diagnostiky PAS, informovanost veřejnosti a podporu rodin, které se o děti i dospělé s PAS starají.

Průběžný úkol mého resortu je sledovat, jak se jednotlivá ministerstva vypořádávají s plněním opatření, která jim ukládá Národní plán rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 až 2020. I tady budu zprávu předkládat do konce června. Za všechny úkoly zmíním jen podporu hospicové péče. Což je jedna z věcí, které mohou bezprostředně pomoci řadě lidí. Péči o blízké chceme jako sociální demokracie podpořit i zavedením devadesátidenní dovolené na péči o blízkého člověka. Teď – koncem ledna – o tom ještě jednáme s koaličními partnery. Sám se budu zajímat i o postup prací na započaté reformě psychiatrické péče.

**V současné době je v připomínkovém řízení změna statutu VVZPO, která reaguje na služební zákon. NRZP ČR nesouhlasí s tím, aby ministry ve Vládním výboru pro zdravotně postižené občany mohli plně nahradit tzv. političtí náměstci. Rozhodovací pravomoc je vždy na ministrech a obáváme se snížení autority VVZPO. Co o tom soudíte?**

Věřím, že i přes chystanou změnu se členové vlády, kteří jsou zároveň členy Vládního výboru, budou i nadále této problematice věnovat zvýšenou pozornost. A budu na ně apelovat, aby se jednání výboru osobně účastnili. Statut našeho Vládního výboru bylo ovšem třeba uvést do souladu se statuty dalších poradních orgánů vlády a také do souladu se zákonem o státní službě. Z něj vyplývá, že takzvaný politický náměstek může zastupovat ministra, pokud nějakou roli nevyhrazuje zákon výslovně pouze ministrově. A protože náměstek může ministra zastupovat i na jednání vlády, logicky ho může zastupovat i na jednání Vládního výboru. Nejde tedy o změnu, kterou bych si přál. Je to změna, která vyplývá z již dříve schváleného služebního zákona.

**Od roku 2010 je pro Českou republiku platná Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením. ČR dosud nemá monitorovací výbor Úmluvy. Před lety došlo ke shodě, že monitorovací výbor bude pod Úřadem veřejného ochránce práv. Dosud však tato věc nebyla legislativně upravena. NRZP ČR si dovede představit lepší model monitorovacího výboru. Příklad si můžeme**

**vzít ze Slovenské republiky. Jak v této věci hodláte postupovat a dočkáme se v tomto volebním období monitorovacího výboru Úmluvy?**

Pravidla monitorovacího mechanismu i jeho institucionálního zajištění byla zapracována do novely zákona o veřejném ochránci práv. Tu vláda do Sněmovny předložila už v lednu 2015. Tato novela ale vedle monitorovacího mechanismu obsahovala ještě další, kontroverznější návrhy, které by pravděpodobně pohřbily i monitorovací mechanismus. Proto se vláda na můj návrh rozhodla tuto novelu stáhnout. Sám jsem již předložil novelu zákona o ombudsmanovi, která bude zavádět jen ten monitorovací mechanismus v podobě, v jaké byl obsažen v původní novele. Půjde o poslanecký návrh. Podporu napříč kluby už jsem si pro něj vyjednal. Projednávání by tak mělo jít rychle a je velká naděje, že se ho podaří schválit.

**V Poslanecké sněmovně je jako tisk 935 novela zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek pro osoby se zdravotním postižením, kterou z velké části připravila a iniciovala NRZP ČR. Jak se jako „naš ministr“ postavíte k tomuto zákonu? Podpoříte jej jako poslanec?**

Budu se muset na postoj k zákonu domluvit ještě s paní ministryní Marksovou, protože agenda dávek je hlavně v její gesci a její resort k této věci chystá potřebnou analýzu. Bude nezbytné vyčíslit finanční náklady, které by se schválením návrhu byly spojené. A otázka pro mě je, zda vázat nárok na nějaký typ podpory na skutečnost, zda někdo má nebo nemá průkaz ZTP/P. Je totiž možné, že zdravotní stav někomu neumožní si tento průkaz vyzvednout, a tak by byl o nárok na podporu připraven. Když ale s paní ministryní Marksovou shodu najdeme, pak návrh budu moci jako poslanec podpořit. Bude na něm ale ještě potřeba pracovat ve výborech.

**Jaké oblasti v životě osob se zdravotním postižením považujete za mimořádně důležité a jak byste chtěl v krátkém čase do voleb prosadit alespoň nějaké změny k lepšímu?**

Už jsem výše zmínil hospicovou péči a péči o blízké. Považuji za důležité podporovat lidi, aby se mohli starat o svoje blízké, pokud o to mají zájem. A aby lidé mohli žít v domácím prostředí, dokud je to jen trochu možné. Z běžných denních obtíží bych chtěl položit důraz na bezbariérovost veřejného prostoru – to je věc dobrá nejen pro vozíčkáře nebo lidi o berlích, ale i pro rodiče s kočárky nebo pro





„POVAŽUJI ZA DŮLEŽITÉ PODPOROVAT LIDI, ABY SE MOHLI STARAT O SVOJE BLÍZKÉ, POKUD O TO MAJÍ ZÁJEM. A ABY LIDÉ MOHLI ŽÍT V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ, DOKUD JE TO JEN TROCHU MOŽNÉ. Z BĚŽNÝCH DENNÍCH OBTÍŽÍ BYCH CHTĚL POLOŽIT DŮRAZ NA BEZBARIÉROVOST VEŘEJNÉHO PROSTORU – TO JE VĚC DOBRÁ NEJEN PRO VOZÍČKÁŘE NEBO LIDI O BERLÍCH, ALE I PRO RODIČE S KOČÁRKY NEBO PRO MANAŽERA, KTERÝ JEDE NA LETIŠTĚ S VELKÝM KUFREM.“

manažera, který jede na letiště s velkým kufrem. Je třeba myslet na to, že v prostředí vstřícném ke zdravotně postiženým se nakonec žije lépe všem.

**NRZP ČR dlouhodobě sleduje zaměstnanost osob se zdravotním postižením ve veřejné správě. Je smutné, že právě ve veřejné správě není ani zdaleka plněno povinné procento zaměstnávání OZP. Máte nějaký recept, jak tuto situaci zlepšit?**

Ministerstva a úřady vůbec by měly být při zaměstnávání osob se zdravotním postižením dobrým příkladem a měly by v případě potřeby využívat i možnosti náhradního plnění. Dnes se to bohužel daří jen necelé polovině resortů a centrálních státních úřadů. Pokračuje bohužel trend přesouvání zaměstnanců se zdravotním postižením na chráněný trh práce, tedy do firem, které mají více než 50 % zaměstnaných osob se zdravotním postižením. Cílem politiky zaměstnanosti by mělo být zaměstnat zdravotně postižené na otevřeném trhu práce mezi většinou společností. Podle mě by státní úřady měly aktivně nabízet pracovní místa tak, aby se k nim snadno dostávali lidé se zdravotním postižením, a měly by aktivně nabízet práci i skrze úřady práce.

**Pane ministře, v poslední době se vyrojilo mnoho kritiků inkluzivního vzdělávání žáků a studentů se zdravotním postižením. Jaký je váš názor na společné vzdělávání?**

Podle mě kritika společného vzdělávání už poněkud odezněla. Šlo hodně o strašení, že se do škol nahnou stovky těžce postižených dětí, i když těch s nejtěžšími typy postižení se společné vzdělávání týkat nikdy nemělo. A ve skutečnosti nešlo ani o ty stovky dětí. Hlavní změna, když je řeč o společném vzdělávání, byla, že školy dostaly peníze na práci s dětmi, které potřebují zvláštní podporu. Že se společným vzděláváním zásadní problémy nejsou, jasně vidíte na tom, že ani ta média, která společným vzděláváním strašila, dnes žádné negativní příklady nemají.

**Nejenom prací je živ člověk. Jaký je váš největší koníček, když se nemusíte věnovat pracovním záležitostem?**

Rád jsem s dětmi, potkat mě můžete v kině nebo na koncertě. Byl jsem třeba na posledním díle Star Wars nebo na rockových The Cure.

**Přeji mnoho úspěchů a děkuji vám za rozhovor. ▣**



Vhodné pro uchazeče,  
kteří jsou držitelé karty  
OZP, v invalidním důchodu  
nebo se statusem OZZ.

# PŘIDEJTE SE K TÝMU LETIŠTĚ PRAHA

Hledáme nové kolegy na pozice:

## POKLADNÍ VE STRAVOVÁNÍ

### CO VÁS ČEKÁ?

- 7,5 hod. denní směny (po – pá)
- Obsluha pokladny a práce s hotovostí
- Komunikace se zákazníky
- Vystavování pokladních dokladů

### CO OČEKÁVÁME?

- Praxe 2 roky na pozici pokladní nebo prodavač
- Pečlivost, samostatnost
- Příjemné vystupování

## PROVOZNÍ KOORDINÁTOR VE STRAVOVÁNÍ

### CO VÁS ČEKÁ?

- 7,5 hod. denní směny (po – pá)
- Příprava jídelního lístku
- Cenové kalkulace jídel
- Zodpovědnost za řádný provoz jídelny

### CO OČEKÁVÁME?

- Praxi v oboru gastronomie nebo stravovacím zařízení
- Znalost práce na PC
- Obchodní dovednosti
- Zkušenosti s vedením týmu
- Řidičský průkaz sk. B
- Platný potravinářský průkaz

## PRACOVNÍK VIP PARKOVIŠŤ

### CO VÁS ČEKÁ?

- 12 hod. směny
- Zajištění plynulého provozu na VIP hlídaném parkovišti
- Komunikace s dispečinkem parkování
- Pomoc zákazníkům s nakládkou a vykládkou zavazadel

### CO OČEKÁVÁME?

- Fyzickou zdatnost
- Řidičský průkaz sk. B
- Ochotu pracovat v nepřetržitém provozu

**Nabízíme Vám** zajímavou pracovní příležitost v atraktivním prostředí letiště, odpovídající finanční ohodnocení, práci na HPP, nadstandardní **firemní benefity** (firemní dotované stravování, 5 týdnů dovolené, příspěvek na penzijní připojištění, cafeterie v hodnotě 17 000 Kč, poukázky Vital Pass v hodnotě 7 000 Kč/rok a další).

V případě, že Vás některá z těchto pozic zaujala, zašlete strukturovaný životopis a motivační dopis prostřednictvím našich kariérních stránek [www.pracenaletisti.cz](http://www.pracenaletisti.cz), kde najdete aktuální nabídku volných pracovních pozic.

**Budeme se na Vás těšit!**

# CENY MOSTY

## si vítězové převezmou letos v Hradci Králové. Už po čtrnácté.

Z pěti desítek návrhů na udělení cen MOSTY vybírala 13. ledna nominační komise, složená z členů předsednictva NRZP ČR, finalisty čtyř kategorií letošních cen MOSTY. Hodnotící výbor pak ve druhém kole rozhoduje o vítězích jednotlivých kategorií. Nominace letos získali:

### I. KATEGORIE

#### Cena pro instituci veřejné správy

- **Domov pro seniory Háje, p. o.** – za přístup v péči o klienty trpící Parkinsonovou nemocí.
- **Magistrát hl. města Prahy** – za digitální mapu přístupnosti budov a veřejných prostor pro osoby s omezenou schopností pohybu, za podporu systémových a rozvojových projektů sportu handicapovaných a za aktivní spolupráci při zaměstnávání osob se zdravotním postižením.
- **Město Ostrov** – za poskytování mimořádného příspěvku z rozpočtu města těžce zdravotně postiženým dětem.
- **Městská část Praha 17 Řepy** – za dlouhodobý sociální program, který je zaměřen na terénní pomoc obyvatelům městské části.
- **Olomoucký kraj** – za zpřístupňování meziměstské autobusové dopravy v Olomouckém kraji. Všechna nově pořízená vozidla zajišťující dopravní obslužnost Olomouckého kraje veřejnými službami v přepravě cestujících veřejnou linkovou dopravou musí být bezbariérová.

### II. KATEGORIE

#### Cena pro nestátní subjekt

- **ASEKOL, a. s.** – za projekt Koruna za Kilo, který propojuje šíření osvěty o ekologické

recyklaci elektrozařízení a podpory zaměstnávání osob s handicapem.

- **Centrum provázení 2018** – za aktivity ve prospěch rodin pečujících o děti se vzácným onemocněním, těžkým zdravotním postižením nebo předčasně narozené děti a děti s nízkou porodní hmotností.
- **Divadelní soubor Slunovrat** – za činnost divadelního souboru, složeného výhradě z herců s mentálním postižením.
- **Labská stezka, z.s.** – za projekt „Labská cyklotrasa od pramene k moři napříč Evropou bez bariér“.
- **Vítej... o.p.s.** – za provoz chráněného bydlení pro dospívající a dospělé osoby s autismem.

### III. KATEGORIE

#### Cena pro osobnost hnutí osob se zdravotním postižením

- **Jiří Čeloud** – za mimořádné sportovní a cestovatelské výkony a motivační kampaně.
- **František Mencner** – za dlouholetou aktivní činnost v péči o zdravotně postižené v okrese Jeseník.
- **prof. Mgr. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D.** – za osvětovou činnost a rozvoj rovných práv osob se zdravotním postižením při integraci v oblasti vzdělávání žáků a studentů se zdravotním postižením.

- **Tereza Růžičková** – za projekt „Nevypust duši“, jehož cílem je boření mýtů a zlepšení prevence v oblasti duševního zdraví.
- **Jan Zykmund** – za vedení chráněné dílny, jež zaměstnává okolo 130 osob, a za jeho přístup k osobám se zdravotním postižením.

### IV. KATEGORIE

#### Zvláštní cena

- **Antonín Pokorný** – za dlouhodobou práci na zlepšení mobility osob se zdravotním postižením, a to formou programů automobilek na vytváření produktů, které umožňují osobám se ZP bezpečné řízení motorového vozidla.
- **Josef Procházka** – za propojení světa postižených se světem zdravých a organizování akcí pro seniory.
- **Jiří Suchánek** – za práci instruktora soběstačnosti na spinální jednotce v Krajské nemocnici Liberec. Osobním příkladem a zkušenostmi pomáhá při léčbě pacientů po poškození míchy.
- **doc. MUDr. Miroslav Tichý, CSc.** – za odborné doškolování nevidomých a slabozrakých masérů ve zdravotnických metodách rehabilitace.
- **PaedDr. Blanka Veškrnová** – za založení sdružení Práh a aktivní podporu lidí s duševním onemocněním v Jihomoravském kraji.

LETOŠNÍ VÍTEZOVÉ BUDOU VYHLÁŠENI

# 16. března od 15.00 hodin v Kongresovém centru ALDIS v Hradci Králové.

**PATRONKOU CEREMONIÁLU** bude velvyslankyně ČR na Slovensku Livia Klausová, která se účastní předávání cen již po desáté.

NRZP ČR začala v roce 2003 s pravidelným vyhlašování ceny MOSTY v zájmu podpory aktivit přispívajících ke zlepšení postavení osob se zdravotním postižením v České republice. Cena je udělována za mimořádnou aktivitu nebo čin ve prospěch osob se zdravotním postižením, letos ve čtyřech kategoriích.



**ZÁŠTITU NAD 14. ROČNÍKEM PŘEVZALI** hejtman Královéhradeckého kraje PhDr. Jiří Štěpán, Ph. D., a primátor města Hradec Králové MUDr. Zdeněk Fink. Kraj společně s městem jsou hlavními partnery 14. ročníku. Moderátorem slavnostního odpoledne bude Aleš Cibulka a během ceremoniálu vystoupí skupina Lokálka, zpěváci Laďa Kerndl a Radek Žalud a klavírista Petr Bazala.

**PARTNERY 14. ROČNÍKU JSOU** Metropolitní univerzita Praha, společnost OPEL CS, Sivak – zdravotnická technika, s. r. o., a Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola, Hradec Králové. Slavnostní udílení cen MOSTY 2016 se koná i za finanční podpory Úřadu vlády ČR.

**Přijměte pozvání na akci. Vstup je zdarma, svoji účast však musíte písemně potvrdit do 10. 3. 2017 na e-mailové adrese [m.dvorak@nrzp.cz](mailto:m.dvorak@nrzp.cz).**



# Nebojte se CESTOVAT

**Co bylo před dvaceti lety pro vozičkáře prakticky nemožné, je dnes běžnou skutečností. Řeč je o cestování vlaky Českých drah, a to nejen po naší republice. Díky rychlé obnově vozidlového parku a také snaze národního dopravce maximálně usnadnit přepravu handicapovaným loni cestovalo „modrými“ vlaky přes 10 000 lidí se zdravotním postižením.**

Mnozí z nich již jezdí sami a bez pomoci vesměs nízkopodlažními vlaky v příměstské dopravě, do níž je snadný přístup z webu ČD. Na delší trasy, navíc pokud jsou s přestupem, se nicméně vyplatí využít objednávkový systém. Jeho výhody popisuje náměstek generálního ředitele ČD, a.s., odpovědný za osobní dopravu Michal Štěpán: „**Získáte jistotu, že s vámi jako dopravce počítáme. Také se můžete svést i vlakem, kde není plánováno nasazení příslušné řady vozu vhodného pro přepravu osob se sníženou schopností pohybu a orien-**

**tace, tam ho dle možností zařadíme a s nástupem i výstupem cestujících automaticky vypomůže personál. Jako velký přínos našeho systému vidím, a pro případ větších mimořádností to je velké pozitivum, že naši dispečeri vědí, že právě v tomto vlaku cestuje člověk na vozičku a potřebuje pomoc, a zajistí mu ji.**“ Tento spolehlivý systém loni využilo skoro 6000 handicapovaných. Takže dnes České dráhy běžně přepravují v jeden jediný den tolik vozičkářů, jako v 90. letech přepravily za celý rok. O důvod víc to také zkusit.

## **VLAKEM DO ZAHRANIČÍ**

O samotném objednávkovém systému jsme v časopisu už několikrát psali. Pro řadu našich čtenářů však bude stále novinkou, že je také možné objednat si jeho prostřednictvím přepravu také do zahraničí. „**A není to nijak složité,**“ říká Michal Štěpán a pokračuje: „**Požadavek na zajištění přepravy do a ze zahraničí se automaticky aktivuje použitím zahraniční železniční stanice ve vyhledávací spojení. Zákazník si zadá požadovanou službu a my zjistíme, zda lze přepravu spolehlivě zajistit. Takovou objednávku je ale potřeba uplatnit minimálně 48 hodin před odjezdem vlaku.**“ Při pozdějším odeslání nestihnou službu zaměstnanci Českých drah u zahraničních partnerů zajistit a garantovat, což je pochopitelné. Vyrazit se dá třeba do Francie či Španělska, ale nejjistější a také nejméně náročné na organizaci je to samozřejmě u destinací, kam jedou přímo vlaky Českých drah. To jsou například Drážďany, Berlín, Vídeň nebo Graz, který vám chceme nejen z okénka railjetu představit tentokrát.

## **DO GRAZU NEJMODERNĚJŠÍ JEDNOTKOU**

Do štyrské metropole jezdí co dvě hodiny



Hodinová věž je dominantou Grazu.

přímé spoje z Prahy, Pardubic, České Třebové, Brna a Břeclavi. Jednotky railjet jsou navrženy tak, aby byl vlak otevřený a přehledný. Volný pohyb po celé jednotce je umožněn každému. Vozíčkáři tu mají vymezené místo s dostatkem prostoru, tlačítko pro přivolání palubního personálu, vlak má plošinu pro nástup a výstup i bezbariérové WC. V bistrovoze, kam se s vozíčkem také dostanete, se můžete pohodlně a dobře najíst. K dispozici je bezplatné Wi Fi připojení a samozřejmě palubní portál s filmy a hudbou, aby vám cesta lépe utekla.

### PROJÍŽDKA PO NEJSTARŠÍ HORSKÉ ŽELEZNICI SVĚTA

Než vystoupíte v Grazu, uteče 6 hodin a 41 minut. Právě tak dlouho trvá cesta z Prahy. Za Vídní vlak projíždí po nejstarší horské železnici na světě. Semmeringbahn je součástí tzv. Jižní dráhy z Vídně na Jadran. Z Gloggnitzu do Mürzzuschlagu měří 42 kilometrů. Jejím hlavním stavitelem byl Carl von Ghega. V letech 1848 až 1854 se na stavbě železnice podílelo až dvacet tisíc dělníků a mnozí z nich zaplatili za toto ve své době ohromující inženýrské dílo životem. Největší stoupání na trati dosahuje 28 promile, přitom více než polovina dráhy je ve stoupání či klesání mezi 20 a 25 promile. Nejmenší oblouky mají poloměr pouhých 190 metrů. Na trati se nachází 14 tunelů, 16 viaduktů a přes sto menších mostů. Celková délka tunelů je 4,5 kilometru. Nejdelší jsou vrcholové tunely starý a nový Semmeringtunnel s 1 431 a 1 512 metry. Nejkratší Krauselntunnel má naproti tomu pouhých 13,5 metru. Délka trati vedená po mostech a viaduktech je 1,6 kilometru. Nejdelší z nich je Schwarzaviadukt v údolí v městečku Payerbach. Měří 276 metrů.

Cesta vlakem po kouzelné Semmeringbahn je pohodlná. Za jakéhokoliv počasí, v létě či v zimě, ubíhá za okny krajina, zatímco vy jste v pohodlí komfortního vlaku railjet ve vytápěném nebo v létě naopak v chlaze-



Semmeringbahn byla první evropskou horskou železnici s normálním rozchodem.

ném prostředí moderního vozu. Vlak jede poměrně pomalu, jen asi 50 až 60 km/h, a tak je dostatek času sledovat střídající se údolí pod vámi, skály, které se tyčí nad tratí, městečka, vesničky... Některá místa uvidíte opakovaně z různých úhlů, jak vlak zajíždí do bočních údolí, aby se jeho trasa

patrech uloženo přes 32 000 předmětů od kanónů přes ruční palné zbraně až po halapartny, meče, štíty, helmy a vše, co obránce ke svému boji a ochraně potřeboval.

Graz byl oblíbeným sídlem několika Habsburků. U nás neslavně proslulý císař Ferdinand II., zastánce rekatolizace a vítěz z bitvy

**„VYRAZIT SE DÁ TŘEBA DO FRANCIE ČI ŠPANĚLSKA, ALE NEJJISTĚJŠÍ A TAKÉ NEJMÉNĚ NÁROČNÉ NA ORGANIZACI JE TO SAMOZŘEJMĚ U DESTINACÍ, KAM JEDOU PŘÍMO VLAKY ČESKÝCH DRAH. TO JSOU NAPŘÍKLAD DRÁŽDANY, BERLÍN, VÍDEŇ NEBO GRAZ.“**

natáhla a stoupání k vrcholovému tunelu nepřekročilo únosnou mez pro sílu a adhezi lokomotiv. Ani těch původních parních, které utáhly přirozeně mnohem menší zátěž, ani těch moderních elektrických, které tam dnes tahají vlaky o hmotnosti stovek tun, ale i tak si pomáhají ve dvojici.

### ZA HISTORIÍ GRAZU

Graz má bohatou historii. Zdejší region ovládali již staří Římané. Přestože se místní oblast stala po několika staletích nárazníkovou zónou před útoky Turků, město se úspěšně rozvíjelo. Významně se na tom podílel i rod Habsburků. Historické centrum není příliš rozlehlé, ale krásí ho množství starobylých domů. Hlavní dominantou rynku je radnice, která na místě staršího paláce vyrostla v 19. století. Za ní – na pěší zóně Herrengasse – najdete další významné státní budovy a památky. V Landhausu sídlí zemský sněm. Je to půvabná renesanční budova s třípodlažními arkádami a hned vedle ní stojí Landeszeughaus ze 17. století. Jde o rozsáhlou zbrojnicu, v níž se skladovaly zbraně pro vojáky a obyvatelstvo pro případ obrany před útočníky, hlavně Turky. Dnes je v několika

na Bílé hoře, zde nechal vybudovat mauzoleum pro sebe a svou rodinu. V současnosti je tato stavba jednou z nejhezčích ukávek rakouského manýrismu. Hned vedle této stavby nesmírně zbožného císaře se nachází Dóm, hlavní kostel v Grazu.

Dalším Habsburkem, který se zasadil o rozkvet Štýrska a Grazu, byl na přelomu 18. a 19. století arcivévoda Johann von Österreich. V roce 1811 založil Joanneum jako první veřejné muzeum v Rakousku. Stalo se vzorem pro mnohé další podobné instituce po celé monarchii a sám arcivévoda mu věnoval nespočet sbírkových předmětů. V současnosti má celou řadu velmi různorodých oddělení sídlících v několika budovách a zahrnuje například Novou a Starou galerii, Numismatický kabinet, lovecké, etnografické či archeologické sbírky atp. V jeho expozicích tak můžete trávit dlouhé hodiny.

Graz však nejsou jen památky, díky kterým byl zapsán na seznam světového kulturního dědictví UNESCO, ale také moderní architektura. Město žije i řadou kulturních akcí, pořádají se zde například hudební festivaly. To mu vyneslo v 90. letech titul Evropské hlavní město kultury. ❧

# ČESKÁ PSYCHIATRIE a témata roku 2017

**S čím vstoupila česká psychiatrie do roku 2017? Její dvě hlavní a velká témata jsou stále stejná: reforma a destigmatizace. Pocity všech zúčastněných a angažovaných: naděje i obavy. A cíle (na které zatím nedohlédneme): zlepšení postavení oboru, zlepšení léčby, zlepšení života lidí s duševním onemocněním, zlepšení přístupu veřejnosti i státu k otázkám duševního zdraví a nemoci.**

## REFORMA PSYCHIATRIE JAKO VEŘEJNÉ TÉMA

Myslím, že hlavní dobrá zpráva roku 2017 pro „svět psychiatrie“ vyplývá ze současného nedobrého stavu. Reforma psychiatrie být musí a bude. Prostě proto, že kvalitativní a kvantitativní stránku ohrožení duševního zdraví už v současnosti nelze ani ignorovat ani zpochybňovat. Statistické údaje jsou jednoznačné. Nárůst duševních poruch ve společnosti a jejich důsledky zdravotní, společenské i ekonomické posunují podmínky („pouhého“) medicínského oboru mezi společenské problémy a věci veřejné. Přehlížet takovou skutečnost si v současnosti politici a státní orgány vůbec nemohou dovolit. (Dotace z ESF tak dnes už nejsou impulzem, ale prostředkem.)

**Na počátku roku 2017 tedy už není nutné se ptát, JESTLI reforma psychiatrie bude, ale JAK bude realizována** a kam ve skutečnosti dospěje. Současný ministr zdravotnictví Miloš Ludvík se k její realizaci slovně hlásí a označuje duševní nemoci za „největší socioekonomickou zátěž“, ale jeho čas ve funkci skončí za necelých tři sta dní. Rizik a slabých míst je stále dost a čas bezstarostného uspokojení nás pravděpodobně nečeká nikdy.

## REALIZACE REFORMY NA STARTU

**S podáním projektů vyžadovaných operačními programy IROP a OPZ přechází reforma psychiatrie z fáze příprav do období skutečné realizace.** Reprezentantem

státu zůstává MZ, kde ovšem dnes reforma psychiatrie spadá do pracovní náplně jediné vedoucí pracovnice, ing. Matějkové z oddělení strategické projektové kanceláře.

**Odborným garantem reformy je Česká psychiatrická společnost (ČPS)**, především v osobě MUDr. Hollého a současného předsedy ČPS docenta Anderse. Investiční část (IROP) a řešení projektů spravuje Ministerstvo po místní rozvoj, program OPZ MPSV. Účast rezortu zdravotnictví v procesu rozdělování přidělených evropských financí je zajištěna u investičních projektů účastí zástupců ČPS v hodnotitelských týmech, u **OZP** svěřením rozhodujících pravomocí třem **hlavním příjemcům: MZ, Národnímu ústavu pro duševní zdraví a Ústavu zdravotnických informací a statistiky (UZIS)** (Zdroj MZ – převzato z [www.zdravotnickydenik.cz](http://www.zdravotnickydenik.cz), prosinec 2016).

Postupné kroky realizace reformy má podle zadání ČPS řídit čtyřčlenný **manažerský tým**, jehož hlavním úkolem je zajistit nejen čistě medicínský, ale **komplexní pohled**.

To samozřejmě vyžaduje komunikaci a spolupráci se všemi dalšími zainteresovanými skupinami a subjekty, ale i respektování všech dalších souvislostí a podmínek, ve kterých by měla „nová psychiatrie“ vznikat a existovat tak, **aby byl vytvořen optimální, dobře fungující a provázaný systém**. O tom, že by vznikl systém dokonalý, nemám iluze. Vyhovět všem asi nebude možné nikdy, na to je péče o duševně nemocné příliš rozsáhlá a různorodá. Z této skutečnosti pak pramení obavy všech, kdo se neúčastní přímého rozhodování: Co když právě my budeme poškozeni a naše oprávněné požadavky budou opomenuty? Bližší košile subjektivních potřeb než kabát systému...

Takový přístup je samozřejmě srozumitelný a logický – i legitimní, ovšem ne všechno je možné a ne ke všemu je shoda a vůle.

## AKTIVITY, AKCE

Asi hlavně proto je na začátku této rozhodující etapy ve světě psychiatrie velmi rušno. Všichni chtějí reformu (a to především podle sebe), všichni chtějí, aby byl jejich hlas slyšen a vyslyšen. Probíhají nejrůznější akce, konference, diskuse, setkání a semináře... Do dění vstupují politici, příslušné výbory Parlamentu ČR, zahraniční hosté i média – s celým spektrem názorů a požadavků. Svoji

PŘÍJEMCE	NÁZEV PROJEKTU	PŘEDMĚT PROJEKTU
MZ ČR	Deinstitucionalizace	Organizační zajištění reformy, kvalita péče, doporučené postupy, regionální sítě, transformace psychiatrických nemocnic, financování péče
	Multidisciplinární spolupráce	Zavedení multidisciplinárního přístupu, podpora týmů, sdílení dobré praxe
	Podpora nových služeb	Podpora provozu ambulancí s rozšířenou péčí, stacionářů a mobilních týmů
	Vzdělávání	Vzdělávací programy
	CDZ I, II, III	Podpora provozu center duševního zdraví
ÚZIS	Analytická a datová podpora reformy	Informační nástroje pro infrastrukturu psychiatrické péče a hodnocení kvality péče, sběr dat, registr center duševního zdraví
NÚDZ	Destigmatizace	Metodika destigmatizace, podpora a komunikace destigmatizace v regionech, podpora uživatelů a rodinných příslušníků

roli hrají předsudky veřejnosti, stav legislativy i pravidla financování.

Situace vážně nemocných pacientů (spadajících už do kategorie zdravotního postižení) je předmětem zájmu NRZP ČR, Vládního výboru pro zdravotně postižené občany, patientských a rodičovských organizací, výrazně se angažují poskytovatelé sociálních služeb.

Neformální Platforma i další subjekty například pochybují o úspěšném vzniku i další existenci Center duševního zdraví (CDZ), poukazují na zpoždění původních harmonogramů, obávají se problémů budoucího financování, postojů zdravotních pojišťoven. Velmi komplikovaný je zatím také vznik zákona o sociálním bydlení, představujícího důležitou podmínku deinstitucionalizace.

V interním zpravodaji z.ú. Fokusu Praha Fokusoviny jsem se seznámila s informacemi o řadě akcí ze závěru roku 2016. Tématem konference v polské Lodži bylo sociální podnikání, konference v irském Dublinu se zabývala aktivním „postavením na nohy“ po atace duševního onemocnění. Mezinárodní konference ke stigmatizaci a diskriminaci se uskutečnila na podzim v Praze. Přehled vlastních aktivit Fokusu Praha je dosti rozsáhlý. Za zmínku stojí také listopadová konference sociální psychiatrie v Táboře. Nevzbudila velký ohlas, jeden z patientských účastníků ji charakterizoval jako „ospalou“.

Velmi zajímavá byla lednová konference organizovaná ČPS ve spolupráci s Psychiatrickou nemocnicí Bohnice o vztazích mezi prostředím a péčí. Zaujala mě právě snahou o komplexní pohled na téma prostředí – od vystoupení ředitele památkového ústavu až po příspěvek bezpečnosti na psychiatrických odděleních. Představení několika nově budovaných nebo rekonstruovaných lůžkových oddělení v obecných nemocnicích ukázalo složitost a náročnost takových velkých akcí. Problémy „zdravotní a sociální“, „lůžková zařízení a deinstitucionalizace“ tu samozřejmě zaznívaly v diskusi také. Za přínos konference pokládám především snahu zabývat se tématem všestranně a co nejdůkladněji, včetně nejrůznějších (ale pro praxi významných) detailů. Další podobná setkání o jednotlivých tématech reformy mají následovat.

Význam samozřejmě mají všechny aktivity, které představují krok kupředu, ať se o ně snaží kdokoliv. (To, co není krokem kupředu, nejsou názorové rozdíly, ale nepřátelství k jejich nositelům.)

## RODIČE

Členy rodičovských organizací se stávají rodinní příslušníci těch nejméně nemocných pacientů. Jejich požadavky na změny systému tomu odpovídají.

Například na listopadové konferenci Duševně nemocní a společnost je shrnula ředitelka o.p.s. SYMPATHEA Mgr. Jana Poljaková. I rodiče zdůrazňují potřebu destigmatizace, ale zároveň požadují obnovu dispenzární péče. Vítají komunitní služby, vznik CDZ a rozšířených ambulancí, terénní a sociální práci, činnost mobilních týmů. Hospitalizace by se měly uskutečňovat v lidštějším prostředí a v případě samostatného života těchto těžce nemocných je třeba nahradit péči rodin profesionální podporou i dohledem nad zvládnutím všech oblastí života – nad aktivitami a denním režimem, hospodařením i všemi kontakty s úřady a dalšími občanskými povinnostmi (například riziky opomíjení úředních obsílek).

Tyto požadavky se samozřejmě liší od představ a potřeb pacientů, kteří se dokáží přizpůsobit životu v běžném prostředí a chtějí především „žít jako ostatní“.

## PACIENTSKÉ ORGANIZACE

Roli aktivních pacientů není možné ignorovat, ovšem ani přeceňovat. Patientské organizace jsou tématem, které vyžaduje podrobnější pohled, ale zároveň nepředstavuje celé spektrum uživatelských aktivit. Od lidí dočasně nebo dlouhodobě vážně oslabených nemocí nelze očekávat větší a smysluplnou angažovanost. I ti aktivnější ale mají většinou tendence i schopnosti věnovat se především konkrétní práci, ne obecným otázkám systému. Domnívám se, že i zde je situace v psychiatrii velmi odlišná od stavu v řadě somatických oborů. Proto mě snahy MZ, konkrétně paní náměstkyně Tesky Arnoštové, vytvořit spolupracující patientskou radu přímo na úřadě a dát jí oficiální právo ovlivňovat legislativu spíše znepokojují (nemám ovšem zatím žádné bližší informace). Bude takový orgán schopný hájit i zájmy duševně nemocných?

Podmínkou další existence stávajících patientských organizací je dokončení přeregistrace podle platného občanského zákoníku a plnění všech podmínek a požadavků legislativy. Nejsem si jistá, jestli všechny stávající organizace existují.



S požadavky na vznik nových spolků se naopak dokázala vypořádat **nová patientská organizace DIALOGOS**. Z vyjádření její předsedkyně Dany Chrtkové vyjímám: „Dialogos, z. s., je spolek lidí s duševním onemocněním, kteří se rádi setkávají, diskutují nad tématy z oblasti duševního zdraví

a snaží se některé věci ve společnosti změnit. (...) ...mnozí z nás zažili po atace duševního onemocnění stav nazývaný sebestigmatizace. Uvědomujeme si, že společenské změny v oblasti duševního zdraví jsou během na dlouhou trať. Naproti tomu vypořádat se se sebestigmatizací je možné v relativně krátké době. (...) Plánujeme vznik svépomocné skupiny pro členy spolku, v rámci které se budeme vzájemně podporovat.

Chceme, aby naším hlavním tématem bylo začleňování lidí zpět do normálního života, do práce, do školy, do rodiny, mezi své blízké. K tomu je potřeba, aby se ve společnosti prolomila určitá tabu spojená s duševním zdravím, respektive s duševním onemocněním. Proto chceme pořádat různé akce, které by pomohly snížit stigmatizaci lidí s duševním onemocněním.“

## VZDĚLÁVÁNÍ A ČINNOST „PEERŮ“

Už před několika lety se v ČR objevil projekt realizující **možnosti využití potenciálu lidí se zkušeností duševního onemocnění** a předpoklady využít ji při pomoci dalším nemocným. Do profesionálních týmů (například i na odděleních Psychiatrické nemocnice Bohnice) byli zařazeni tito proškolení peer konzultanti (PK). V současnosti jich už na různých pracovištích působí několik desítek a podle sdělení z Centra pro rozvoj péče o duševní zdraví bude letos tato forma vzdělávání pokračovat. Téma „peerů“ by zasluhovalo zvláštní článek, snad na něj časem dojde (zájemci mohou hledat na stránkách CRPDZ – [www.cmhd.cz](http://www.cmhd.cz)). Domnívám se, že tento nový jev v psychiatrii má dokonce trojí pozitivní účinek: na pacienty a klienty ve zdravotní a sociální oblasti, na profesionály, kteří s PK spolupracují - i na tyto pomáhající jedince samotné. (Co může sebevědomí člověka pomoci víc, než když ob stojí?)

Pokud jsem se s jednotlivými PK při různých akcích setkala, byla sice zřejmá jejich dosavadní nezkušenost, ale na druhé straně velké zaujetí jejich novou prací, odhodlání a nadšení. Zajímaly mě jejich zkušenosti se stigmatizací, dostala jsem pak dva písemné příspěvky. (Agáta Z. byla hloubavější, Zdeněk H. drsnější.) Příspěvky byly zkráceny (autory prosím o pochopení), cituji:

### Co si myslíte o stigmatizaci a destigmatizaci (duševně nemocných)?

**Zdeněk:** ...Taky si myslím, že svět je stigmatizace plný...

**Agáta:** Myslím si, že stigmatizace duševně nemocných je v lidech dnes hojně mediálně živena. Stigmatizováni jsou nejen pacienti s psychiatrickými diagnózami, ale i lidé, kteří se jim snaží pomoci. ...Mám pocit, že ke stig-

matizaci ostatních mají obecně sklon lidé vnitřně nejistí, kteří se sami dost často mohou cítit být vyčlenění. I duševně nemocní paradoxně často stigmatizují jiné lidi, snaží se tím možná upevnit svou pozici na společenském žebříčku. Myslím, že větší míra stigmatizace je na venkově než ve městech, kde je větší anonymita i tolerance vůči různorodosti.

### Jakou máte osobní zkušenost se stigmatizací?

**Zdeněk:** V partnerských vztazích mě stigmatizace zasáhla nejvíce. Partnerka si mě zařadila mezi psychicky nemocné a vše se točilo jen kolem toho, jestli se léčím.... Je otravné pořád chodit kolem horké kaše, a tak jsem to lidem začal říkat na rovinu. Někdy je lepší, když ví, s čím žiji, než aby si mysleli, že jsem feťák nebo úchyl.

**Agáta:** Se stigmatizací jsem se setkala při studiích, při hledání a výkonu některé práce i v osobních a rodinných vztazích. Jako peer pracovnice jsem se do jisté míry naučila o onemocnění mluvit a pracovat na svém zotavení, což mi v důsledku umožňuje snížit stigma jak u sebe, tak doufám i u ostatních.

### Jak v tomto směru působíte na své klienty?

**Zdeněk:** Říkám jim své zkušenosti. Občas je podporuji v pocitu, že byli nesprávně vyhozeni z práce po zjištění psychické nemoci.

**Agáta:** Na klienty v tomhle směru nepůsobím nijak zvlášť. Snažím se o to, aby se cítili po rozhovoru se mnou lépe a lépe společensky prospívali. Mám jim také být vzorem a jít příkladem... nenápadně se je snažím nastrkat zpět do aktivního života. Když zatím zdraví lidé dnešního světa uvidí a pochopí, že i duševně nemocný může pracovat....., může se pomaloučku ve společnosti začít něco měnit. Snažím se také někdy vystupovat jménem klientů, upozorňovat na jejich práva.

### VYSVĚTLOVAT, INFORMOVAT, VZDĚLÁVAT

Předseda ČPS doc. Anders má pro destigmatizaci jednoduché pojmenování: **změna myšlení**. Ale jestliže reforma je dlouhodobý proces, bojím se, že odstranění stigmatizace bude trvat ještě daleko déle. Zrychlovače nejsou k dispozici, je možné jen znovu a znovu vysvětlovat a informovat.

Už řadu let se v bohnickém Divadle Za plotem na jaře pořádá cyklus přednášek místních lékařů o psychiatrických onemocněních a dalších tématech psychiatrie ([www.bohnice.cz](http://www.bohnice.cz)). Spolupráce NÚDZ a pražské městské knihovny vyústila v cyklus přednášek Laboratoř mysli, který skončí až začátkem května.

Dobré výsledky přinášejí také setkání a výměna zkušeností pracovníků sociální a zdravotní sféry i nejrůznější iniciativy na sociálních sítích.

**Webové stránky Proti stigmatizaci zřídila na [www.nrzp.cz](http://www.nrzp.cz) i Národní rada.** Možná překvapující bude pro mnohé neznalé **elektronická publikace** editorů Josefa Gabriela a Kateřiny Málkové **Život a dílo lidí s duševním onemocněním**. V první části vypráví své příběhy šest psychiatrických pacientů, druhá shrnuje výsledky dotazníkových akcí spolku Dobré místo.

### ZÁVĚR

Jestliže tento text byl psán se záměrem zmapovat situaci světa psychiatrie na počátku letošního roku, myslím, že jsem se s takovou „inventurou“ úplně vyrovnat nedokázala. Čas a místo už nedovolí pokračovat a některá témata jsem už zmínit nestačila. Například prognózy dalšího vývoje podle jednotlivých „pilířů“ systému ani některé záležitosti spadající do kategorie absurdit. V neposlední řadě i **zamyšlení nad budoucími možnostmi podpory NRZP ČR pro početnou skupinu vážně duševně nemocných**, stejnou a jinou než ty ostatní mezi zdravotně postiženými. Doufejme, že v příštích číslech nového ročníku Mostů bude příležitost zabývat se i ostatními závažnými otázkami. ✕



Obálka a ukázka z elektronické publikace Josefa Gabriela a Kateřiny Málkové **Život a dílo lidí s duševním onemocněním**





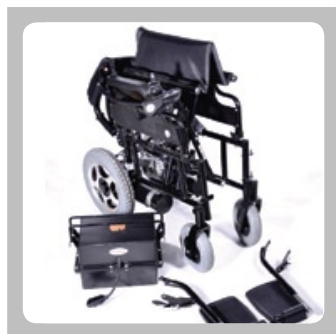
# Invalidní elektrický vozík **SELVO i4600**

**Čtyřkolový elektrický invalidní vozík malých rozměrů a překvapivých výkonů!**

Jednoduché ovládání joystickem na ovládacím panelu umístěném na loketní opěrce, volíte rychlost i směr pojezdu a sledujete stav nabití baterií. Ovládání lze montovat na obě strany vozíku. Tento model invalidního vozíku má klasický design s možností jednoduchého složení vozíku pro přepravu v zavazadlovém prostoru osobního vozidla. Po vyjmutí baterie lze složit opěrku zad a vozík složit zvednutím sedáku. Typické sklápění stupaček na nohy umožňuje snadné uložení vozíku. Dobíjení je řešeno běžnou 230V nabíječkou, která je součástí ceny.

**31 990 Kč**  
včetně DPH  
Prodejní cena  
dotovaná dovozcem.

- **Běžná cena:** 54 000 Kč včetně DPH
- **Hmotnost s bateriemi:** 56 kg
- **Nosnost:** max. 110 kg
- **Motor:** 2× 24 V / 300W
- **Baterie:** 2× 12V / 24 Ah
- **Dojezd:** až 20 km



**Výhradní dovozce: BG Technik cs, a. s.**

U Závodiště 251/8 | 159 00 Praha 5 – Velká Chuchle | Tel.: 720 694 944

**[www.selvo.cz](http://www.selvo.cz)**

# První komisařka pro OZP na Slovensku ZUZANA STAVROVSKÁ

## píše pro Mosty:

**Postavenie komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a jeho začlenenie v sieti národných inštitúcií pre ľudské práva**

**Mechanizmus ochrany ľudských práv v Slovenskej republike bol doplnený od septembra 2015 o nové inštitúcie, a to o komisára pre deti a komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.**



Predpoklad pre vznik takýchto mechanizmov vytvoril v Slovenskej republike zákon č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a o komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Slovenská republika tak splnila záväzok, ktorý jej vyplýval z medzinárodnej zmluvy – konkrétne z článku 33 ods. 2 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. Tento Dohovor spolu s Opčným protokolom k Dohovoru je pre Slovenskú republiku záväzný od 25. júna 2010. Uvedený článok Dohovoru požaduje od štátu, ktorý je zmluvnou stranou Dohovoru, aby vytvoril nezávislý mechanizmus na uplatnenie práv uznaných v Dohovore. Nezávislé národné inštitúcie pre ľudské práva sú všeobecne uznávané za významný mechanizmus podpory a zabezpečenia práv vyplývajúcich z medzinárodných dohovorov. Schválením zákona o komisároch bol vytvorený predpoklad na fungovanie nezávislej inštitúcie v súlade s Parížskymi princípmi (prijatými rezolúciou 48/134 Valného zhromaždenia OSN z 20. decembra 1993 o Vnútroštátnych inštitúciách na presadzovanie a ochranu ľudských práv).

Na základe zákona o komisároch ma poslanci Národnej rady Slovenskej republiky zvolili v decembri 2015 za historicky prvú komisárku pre osoby so zdravotným postihnutím.

Komisár je nezávislý orgán, ktorý svoju pôsobnosť vykonáva oddelene od iných orgánov, ktorým osobitný predpis ustanovuje kompetencie v oblasti ochrany ľudských práv. Vzhľadom na skutočnosť, že komisár sa ako špecializovaný orgán pre ľudí so zdravotným postihnutím podieľa na ochrane práv podporou a presadzovaním práv osobitne zaručených týmto špecifickým skupinám, medzinárodnými dohovormi, jeho nezávislosť okrem iného spočíva aj v tom, že orgány verejnej moci nemôžu zasiahnuť do výkonu jeho pôsobnosti a oprávnení.

Pôsobnosť komisára sa vzťahuje len na subjekty, ktoré v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím pôsobia alebo ktorých činnosť sa môže práv osôb so zdravotným postihnutím dotýkať. Konkrétne podľa ustanovenia § 9 citovaného zákona ide o nasledovné subjekty: (1) orgány verejnej správy, ktorými sú na účely tohto zákona orgány štátnej správy, orgány územnej samosprávy, právnické osoby ako aj fyzické osoby, ktoré podľa osobitného predpisu zasahujú do práv a povinností fyzických osôb a právnických osôb v oblasti verejnej správy, a (2) právnické osoby i fyzické osoby – podnikateľov neuvedených v predchádzajúcom bode.

Komisár však nemá právomoc zasahovať do súkromných vzťahov.

Pôsobnosť komisára sa nevzťahuje ani na výkon právomocí národnej rady, prezidenta, vlády, ústavného súdu, prokuratúry, súdu, najvyššieho kontrolného úradu, verejného ochrancu práv, komisára pre deti, spravodajských služieb a na výkon právomocí policajta, ktorý je orgánom činným v trestnom konaní, to neplatí, ak ide o právomoci, ktoré tieto orgány vykonávajú ako orgány verejnej správy.

V ustanovení § 10 zákon vymedzuje rozsiahle oprávnenia komisára pri posudzovaní a monitorovaní práv osôb so zdravotným postihnutím, presadzovaní ich záujmov v spoločnosti, organizovaní aktivít na podporu dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím a na zvyšovanie povedomia o ich právach. Komisár má právo požadovať od povinných subjektov údaje a informácie za účelom posúdenia dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím, tiež na účely monitorovania dodržiavania týchto práv. Tiež je oprávnený požadovať k výsledkom posúdenia stanoviská a vyžadovať prijatie opatrení, ak výsledkom posúdenia alebo monitorovania bolo zistené porušenie či ohrozenie práva osoby so zdravotným postihnutím, a môže navrhovať prostriedky nápravy týmto subjektom. Komisár je oprávnený požadovať od subjektov kópie spisovej dokumentácie, vrátane kópií dokladov, obrazových i zvukových záznamov.

Komisár je kompetentný hovoriť s osobou so zdravotným postihnutím aj bez prítomnosti tretích osôb, ak je táto v mieste, kde sa vykonáva väzba, trest odňatia slobody, detencia, ochranné alebo ústavné liečenie, alebo aj v mieste, kde sa vykonáva ústavná starostlivosť, výchovné opatrenie alebo predbežné opatrenie.

Na komisára sa môže každý obrátiť vo veci porušovania alebo ohrozovania práv osôb so zdravotným postihnutím. Podmienkou je, že podnet smeruje na ochranu práv osoby so zdravotným postihnutím, a to bez ohľadu na vek tejto osoby.

Fyzická osoba, ktorá nemá spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu alebo ktorá bola pozbavená spôsobilosti na právne úkony, môže sa obrátiť na komisára priamo alebo prostredníctvom inej osoby bez vedomia svojho zákonného zástupcu. Dieťa so zdravotným postihnutím má právo obrátiť sa na komisára samo alebo prostredníctvom inej osoby aj bez vedomia svojich rodičov, poručníka, opatrovníka alebo inej osoby, ktorej bolo zverené do starostlivosti.

Pri styku s komisárom každý môže používať svoj materinský jazyk a komunikovať vo forme pre neho prístupnej. Podnet možno podať písomne, ústne do zápisnice, telefaxom alebo elektronickými prostriedkami. Podnet je možné podať nielen cez emailovú adresu sekretariat@komisar.sk, ale aj prostredníctvom webového portálu komisárky [www.komisarprezdravnepostihnutych.sk](http://www.komisarprezdravnepostihnutych.sk), cez hlavnú stránku a ikonu „podať podnet“.

Postup pri vybavovaní podnetu podrobne upravuje zákon.

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je konštituovaný zákonom o komisároch. Podľa § 12 zákona o komisároch je Úrad komisára právnickou osobou. Podľa § 13 zákona o komisároch Úrad komisára plní úlohy spojené s odborným, organizačným a materiálno-technickým zabezpečením činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

Úrad komisára začal vykonávať svoju činnosť 1. marca 2016.

Úrad komisára sídli na adrese: **Račianska 153, PSČ 831 54, Bratislava 35.** Prístup je bezbariérový s možnosťou bezplatného parkovania v garáži budovy alebo pred budovou úradu, ak prichádza osoba, ktorá je držiteľom parkovacieho preukazu.

Telefonicky je možné kontaktovať úrad na čísle **0911269021, 02/20420309**, FAX: **02/20420300**.

Na čele Úradu je komisárka a moju náročnú prácu podporuje riaditeľka úradu PhDr. Marica Šiková a ďalších 8 zanietých kolegov. Spoločne denno-denne trpezlivo na-

čujeme klientom, ktorí nás oslovujú, riešime problémy, pomáhame a usmerňujeme tých, ktorí sa na nás s dôverou obracajú. Veríme, že našou sústavnou a cieľavedomou prácou sa nám podarí prekonať bariéry v myslení ľudí a priniesť zlepšenie v životoch ľudí so zdravotným postihnutím.

Podnety vybavujeme v piatich referátoch, ktorých činnosť obsahovo korešponduje jednotlivým článkom Dohovoru.

Úlohou komisárky nie je len prešetrovať podnety, ale aj vykonávať iné činnosti vyplývajúce zo zákona, a to napr. uskutočňovať monitoringy dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím vyplývajúcim ich z medzinárodných zmlúv, ktorými je Slovenská republika viazaná, vykonávanie prieskumov a výskumov na sledovanie stavu a vývoja v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím, presadzovať ich záujmy v spoločnosti, spolupracovať s osobami so zdravotným postihnutím, organizáciami pôsobiacimi v oblasti práv týchto osôb, podporovať zvyšovanie povedomia o osobách so zdravotným postihnutím, spolupracovať so zahraničnými subjektmi podieľajúcimi sa na výkone práv alebo ochrane práv týchto osôb.

Na jeseň 2016 do konca roka 2016 sme spustili realizáciu štyroch monitoringov, ktoré majú za cieľ preskúmať dodržiavanie ľudských práv v zariadeniach pre výkon trestu odňatia slobody a väzby, v psychiatrických nemocniciach a oddeleniach, v domovoch sociálnych služieb s celoročným pobytom, zameraných najmä na dodržiavanie práv na osobnú slobodu a bezpečnosť, telesnú integritu a ľudskú dôstojnosť a práva na ochranu pred mučením, krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním v rôznych typoch zariadení. Posledným monitoringom vedeným na úradoch práce máme za cieľ vysledovať plnenie úloh úradov práce pri realizácii aktívnej politiky zamestnanosti pre ľudí so zdravotným postihnutím.

Za špecifický je pre mňa prieskum o počte osôb, ktoré sú pozbavené spôsobilosti na právne úkony alebo ktorých spôsobilosť na právne úkony bola obmedzená. Tento prieskum je v podmienkach Slovenskej republiky jedinečný, pretože žiadny orgán/úrad neevduje komplexný počet ľudí, ktorým bolo rozhodnutím súdu zasiahnuté do spôsobilosti na právne úkony. Podarilo sa nám zhromaždiť údaje zo všetkých okresných súdov v Slovenskej republike. Tieto informácie majú pre mňa obrovský význam z hľadiska vysledovania zmien týchto právnych statusov ľudí, zmien súdnych rozhodnutí z dôvodu prijatia novej právnej úpravy súdneho konania účinné dňom 01.07.2016, podľa ktorého už súdy nebudú môcť pozbaviť ľudí spôsobilosti na právne úkony (Civilný mimosporový poriadok

Zákon č. 161/2015 Z.z. ustanovenia § 231 až § 251), a to napriek tomu, že platná právna úprava podľa hmotného práva (Občiansky zákonník č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov) aj naďalej obsahuje znenie § 10 ods. 1 o pozbavení spôsobilosti na právne úkony. Na Slovensku je k 30.06.2016 celkom 16816 osôb pozbavených spôsobilosti na právne úkony a 1100 osôb má obmedzenú spôsobilosť na právne úkony. Tieto čísla sú jasným dôkazom o nadužívaní inštitútu pozbavenia spôsobilosti na právne úkony.

Ako komisárka mám záujem transparentne viesť Úrad komisára a zverejňovať údaje, prostredníctvom ktorých je prezentovaná činnosť komisárky a Úradu komisára. Za tým účelom sme vytvorili portál [www.komisarprezdravnepostihnutych.sk](http://www.komisarprezdravnepostihnutych.sk), na ktorom poskytujeme aktuálne informácie:

- o práci komisárky a Úradu komisára,
- o priebehu vybavovania podnetov a oblastiach zásahu do práv osôb so zdravotným postihnutím a ich grafické znázornenie,
- o monitoringoch a ich výsledkoch, aj v prehľadných grafoch,
- o dodávateľských zmluvách a faktúrach,
- o aktuálnych zákonoch a legislatívnych zmenách,
- o stanoviskách komisárky vo veciach dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím.

Ku koncu roka 2016 máme za sebou 10 mesiacov náročnej práce. Okrem toho, že sme reálne vytvorili funkčný úrad v architektonicky prístupných priestoroch a s plným personálnym a materiálno-technickým vybavením, dovoľujem si uviesť aj zopár štatistických údajov:

- prijali sme 438 podnetov a 152 z nich ukončili,
- v 31 prípadoch sme zistili porušenie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím a v 5 z nich už dosiahli nápravu,
- vstúpili sme do 24 súdnych konaní,
- v rámci legislatívneho procesu pripomienkovali návrhy zákonov,
- nadviazali sme spoluprácu s viac ako 80 mimovládnyimi organizáciami pôsobiacimi v oblasti ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím, orgánmi štátnej správy, verejnej správy, samosprávy a niektorými poslancami Národnej rady Slovenskej republiky a Európskeho parlamentu,
- v rámci 4 monitoringov sme požiadali o spoluprácu 438 subjektov, ktoré môžu svojimi kompetenciami zasahovať do práv a povinností osôb so zdravotným postihnutím,
- vykonali sme špeciálny prieskum o počte ľudí, ktorým bolo zasiahnuté rozhodnutím súdu do spôsobilosti na právne úkony,
- precestovali sme viac ako 30 000 km na prešetrovanie podnetov, na pracovné stretnutia a monitoringy,
- rozvinuli medzinárodnú spoluprácu. ▣

# EVROPA

## jde vstříc přístupnosti webů a aplikací

V říjnu 2016 byla po dlouhých letech schválena evropská směrnice o přístupnosti. Pro Českou republiku to představuje vítězství, neboť jsme byli jedním z těch aktivnějších států.

**Co směrnice řeší a co přinese u nás i v zahraničí?**

Česká republika patří dlouhodobě k zemím, kde se přístupnost webových stránek bere vážně. Ale jsou státy, kde situace není zdaleka tak růžová jako u nás nebo třeba v sousedním Slovensku. Proto je velice dobrou zprávou, že Evropská unie po letech vyjednávání a tahanic schválila sjednocující harmonizační úpravu přístupnosti.

Znění „Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/2102 ze dne 26. října 2016 o přístupnosti webových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru“ (zkratka WMAA) je k dispozici na portálu EUR-Lex stejně jako další předpisy. Jak už sám název napovídá, předmětem harmonizace jsou webové stránky, ale i mobilní aplikace subjektů veřejného sektoru. Tedy především úřadů a veřejnoprávních institucí.

### **OPRAVDU DLOUHÝ BOJ**

O jednotné úpravě této oblasti se v rámci EU bavíme už od roku 2004. V podstatě ihned s praktickým zavedením mezinárodní normy WCAG (Web content accessibility guidelines) začalo být jasné, že chce-li Evropa mít jednotný eGovernment, musí dříve či později přijmout i jednotná pravidla pro přístupnost. Samotná směrnice se projednává již od roku 2010, první ucelený návrh je na stole od roku 2012.

Trochu zamrzí, že prvním zjevným důvodem pro přijetí směrnice paradoxně nejsou potřeby zdravotně postižených, ale potřeba „harmonizace trhu“ u prostředků pro tvorbu webových stránek. Je až



neuvěřitelné, jak EU dokáže jinak bohužel snahu shodit. Nicméně toto i spousta dalších věcí se podařilo, a dokonce došlo v průběhu několikaletého projednávání k podstatnému rozšíření původně dost osekávaného rámce povinností na více subjektů, a v posledních měsících i o mobilní aplikace.

Kromě samotné směrnice jsou ale potřeba i další dokumenty a prováděcí akty a normy. Jedna z norem, a to harmonizační „norma EN 301 549 Požadavky na přístupnost pro zadávání veřejných zakázek na výroby a služby ICT v Evropě“, je také již na světě, čeká nás tvorba minimálně dvou dalších dokumentů, a to k mobilním aplikacím a k monitorování.

## CO TEDY SMĚRNICE PŘINESE?

### Směrnice udává povinnosti v několika oblastech:

- Webové stránky a jejich obsah u subjektů veřejného sektoru musejí být přístupné.
- Vlastníci a zadavatelé webových stránek, jsou-li subjekty veřejného sektoru, musejí splnit požadavky na přístupnost již při zadání prostředků pro webové stránky.
- Přístupné musejí být také mobilní aplikace těchto subjektů.
- Jednotlivé členské státy musejí kontinuálně monitorovat přístupnost webových stránek a naplnění povinností směrnice a musejí stav monitorování nahlásit EK.
- Státy se musejí věnovat i osvětě v této oblasti.
- Jednotlivé státy musejí zakotvit mechanismy pro řešení sporů a podnětů stran přístupnosti.

### Samozřejmě ne vše bude nasazeno v plném rozsahu ihned, směrnice je poměrně dobře rozfázována, a to do následujících etap:

DOBA	TERMÍN	MILNÍK
Začátek	12/2016	Vyhlášení směrnice (a začátek běhu lhůt)
21 měsíců	do 9/2018	Povinnost implementovat směrnici do právního řádu členského státu
33 měsíců	od 9/2019	Aplikace povinností na nové webové stránky
45 měsíců	od 9/2020	Aplikace povinností na všechny webové stránky
56 měsíců	od 6/2021	Aplikace povinností na mobilní aplikace
62 měsíců	12/2021	Zavedení povinnosti monitoringu stavu přístupnosti a vykazování do EU

Mělo by ale především dojít k takzvané „minimální harmonizaci požadavků“, tedy k faktickému sjednocení základních požadavků na to, jak mají být webové stránky a mobilní aplikace přístupné, a tyto mini-

mální požadavky by měly fungovat napříč celou Unií. Naplní se tím několik zásad z desatera governance accessibility, a to především přístupnost informací a služeb ve veřejném sektoru. Takže přístupnost úředních stránek v České republice, v Německu i na Maltě bude shodná.

Třemi skupinami, na něž má správná přístupnost největší dopad, jsou osoby se zrakovým, sluchovým postižením a osoby s motorickými problémy. Co se týče zrakově postižených, tam jsme v teoretické i praktické rovině nejdál, naopak ty z pohledu povinných

## „ČESKÁ REPUBLIKA JE NA TOM DOBŘE. PŘÍSTUPNOST MÁME U WEBOVÝCH STRÁNEK ÚŘADŮ ZAKOTVENOU JAKO POVINNOST UŽ DELŠÍ DOBU. CO ALE I PRO NÁS BUDE NOVINKOU, JE ZAJIŠTĚNÍ PŘÍSTUPNOSTI DIGITÁLNÍCH DOKUMENTŮ.“

subjektů asi nejvíce problematické požadavky se budou týkat osob se sluchovým postižením. Důvod je prostý, znakové jazyky a titulování audio a audiovizuálních prvků. To jsou totiž nejnákladnější a nejsložitější opatření.

### A CO MY?

Česká republika je na tom dobře. Přístupnost máme u webových stránek úřadů zakotvenou jako povinnost už delší dobu. Co ale i pro nás bude novinkou, je zajištění přístupnosti digitálních dokumentů. Pro to budeme muset nastavit novou legislativu i pomáhat subjektům s technickým řešením, neboť zajištění toho, aby byl dokument přístupný, je nepoměrně složitější než zajištění toho samého u webových stránek.

Novou směrnici WMAA budeme i my transponovat do právního řádu, máme na to rok a tři čtvrtě, což ovšem vzhledem k délce legislativního procesu a k nedokončení některých prováděcích aktů ze strany EU není doba tak dlouhá, jak by se zdálo. Už dnes je jasné, že budeme směrnici transponovat zejména do zákona o informačních systémech veřejné správy (přístupnost webů, mobilních aplikací, monitorování) a do zákona o archivnictví a spisové službě (přístupnost dokumentů). Transpoziční novelizace zákonů chceme mít hotové v polovině letošního roku. Hlavní ale bude prováděcí předpis, který určí konkrétní opatření či požadavky na přístupnost u webových stránek a později i u mobilních aplikací. Ta bude mimochodem vycházet z principů uvedených v mezinárodní normě WCAG 2.0, která jde svým rozsahem dokonce i nad minimální již zmíněnou harmonizační evropskou normu.

## MOBILNÍ APLIKACE JAKO VELKÝ OŘÍŠEK

Zatímco u webových stránek, webových aplikací, formulářů a dokumentů je spousta věcí jasná a jde de facto jen o rozsah požadavků a o technická řešení, úplně jiná situace je v oblasti mobilních aplikací. I pokud vezmeme jen tři nejpoužívanější mobilní platformy (tedy Windows mobile, iOS a Android), tak u každé z těchto platform se k přístupnosti přistupuje dost odlišně. Zatímco pro oblast webových stránek a dokumentů existují normy a techniky

přístupnosti, u mobilních aplikací je jediným pro autory použitelným zdrojem informací soubor takzvaných „guidelines“, které jsou pochopitelně pro každou platformu jiné.

Oblast mobilních aplikací má dokonce i svoje právní problémy. Kupříkladu u mobilní aplikace není po právní stránce tak úplně jasné, kdy se jedná o mobilní aplikaci úřadu a kdy se jedná o aplikaci někoho jiného a tato jen využívá data úřadu. Je skvělé, že se podařilo se o potřebě přístupnosti mobilních aplikací veřejné správy bavit, protože aplikace jsou jednou z oblastí, kde čekáme v rámci eGovernmentu velký rozvoj, ale hledání společných přijatelných řešení nebude jednoduché.

### A ZÁVĚR?

Osobně jsem velice rád, že se dobrá věc podařila a že máme schválenou směrnici. Samozřejmě celá řada věcí je ještě nedojasněna, kupříkladu již zmíněné mobilní aplikace nebo to, jak konkrétně bude probíhat monitoring v jednotlivých členských státech. Ale to nevádí, to se dořeší. Důležité je, že „to vůbec je“.

Přístupnost se (také díky nám Čechům) stává pomalu součástí obecné harmonizační legislativy, dobrým příkladem je třeba teď hojně probírané nařízení eIDAS (Nařízení EU o službách vytvářejících důvěru), kde je povinnost přístupnosti u elektronických služeb zakotvena jako základní povinnost v článku 15. Takže vnímání přístupnosti už se bere jako jedna z oblastí, o kterých se nepolemizuje, a jen se řeší, v jaké míře a jak jich dostat. Škoda jen, že to takhle není u každé legislativy. ▣

# OKÉNKO do poraden NRZP ČR

## VÝKON FUNKCE OPATROVNÍKA

**Chtěla bych se zeptat, co obnáší výkon funkce opatrovníka, jaké má opatrovník povinnosti a zda mohu opatrovnictví odmítnout?**

### **Problematiku opatrovnictví upravuje zejména zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (OZ).**

Jde o speciální institut k ochraně práv člověka při jeho snížené schopnosti sám právně jednat. Zákoník důsledně rozlišuje mezi zákonným zastoupením a opatrovnictvím. Zákonné zastoupení vzniká ze zákona (trvá obvykle do zletilosti člověka) a opatrovnictví vzniká rozhodnutím soudu. V obou případech je na prvním místě ochrana zájmů zastupovaného, ochrana jeho práv a podpora při jejich naplňování. Zákonný zástupce ani opatrovník nejsou oprávněni jednat v záležitostech osobnostních práv týkajících se např. vzniku a zániku manželství či výkonu rodičovských práv a povinností.

Dovršením 18 let se stává člověk způsobilým k právním úkonům. Může například uzavírat smlouvy, hospodařit s finančními prostředky, pronajímat majetek apod.

K omezení svéprávnosti lze přistoupit jen v zájmu člověka, jehož se to týká, po jeho zhlédnutí a s plným uznáváním jeho práv a jeho osobní jedinečnosti. Přitom musí být důkladně vzaty v úvahu rozsah i stupeň neschopnosti člověka postarat se o vlastní záležitosti (§ 55/1 OZ).

Omezení svéprávnosti je podstatným zásahem do přirozených práv člověka. Dle občanského zákoníku je toto omezení pojato jako dočasné. Člověk může být omezen ve svéprávnosti nejdéle tři roky a v této době musí být zahájeno řízení o prodloužení doby omezení. Právní účinky původního rozhodnutí trvají i po dobu tohoto řízení, nejdéle však po dobu jednoho roku. Každý zásah do svéprávnosti člověka musí soud nejpozději každé tři roky přezkoumat.

Povinností soudu je spojit řízení ve věcech opatrovnických s řízením o omezení svéprávnosti. O ustanovování opatrovníka je rozhodováno současně s omezením svéprávnosti. Tímto dochází ke zvýšení ochrany práv osob, kterým je svéprávnost omezována.

V řízení o omezení i vrácení svéprávnosti rozhoduje soud rozsudkem, přičemž v tomto rozsudku musí být přesně vymezeno, v jakém rozsahu je osoba omezována ve svéprávnosti, tzn. ke kterým právním jednáním je osoba ještě oprávněna a ke kterým už ne. Zpravidla se jedná o omezení částky, se kterou může nakládat, dále se jedná o mnoho různých úkonů spojených s rodinným životem, např. schopnost uzavírat manželství.

Soud při rozhodování o omezení svéprávnosti musí vyvinout potřebné úsilí, aby zjistil názor člověka, o jehož svéprávnosti rozhoduje. Rozhodnutí o omezení svéprávnosti nezbavuje člověka práva jednat v běžných záležitostech každodenního života, např. nakupovat potraviny v obchodě nebo se přepravovat hromadnou dopravou atd.

Při výběru opatrovníka přihlédne soud k přáním opatrovance, k jeho potřebě i k podnětům osob opatrovanci blízkých, sledují-li jeho prospěch, a dbá, aby výběrem opatrovníka nezaložil nedůvěru opatrovance k opatrovníkovi (§ 62 OZ).

Opatrovnictví je vykonáváno zdarma, pouze má-li opatrovník povinnost spravovat opatrovanci jmění, lze mu přiznat odměnu, o jejíž výši rozhodne soud. Spravuje-li opatrovník, popř. zákonný zástupce jmění zastoupené osoby, pak mu podle OZ náleží pouze běžná správa jmění. Nejedná-li se o běžnou správu jmění, pak bude zapotřebí k danému úkonu souhlasu soudu. Je rovněž možné, aby měla osoba mimo svého opatrovníka také zvláštního opatrovníka pro správu jmění nebo jeho části. Soud může v průběhu řízení o omezení svéprávnosti svěřit třetí osobě provedení určitých jednotlivých právních jednání nebo správu majetku, je-li to nutné, aby se zabránilo závažné újmě (§ 58 OZ). Opatrovník vždy musí jednat v souladu s vůlí opatrovance.

Opatrovník zastupuje a dbá na zájmy opatrovance. Snaží se o co největší účast na rozhodnutích ovlivňujících jeho život. Měl by chránit jeho zájmy a prosazovat jeho přání. Respektování vůle opatrovance však musí mít také své hranice. Opatrovník nesmí respektovat jeho přání, pokud hrozí, že dojde k nějaké újmě opatrovance nebo porušení zákona.

V praxi se opatrovník stará o potřeby opatrovance související se zajištěním osobních dokladů (občanský průkaz, rodný list), pomáhá vyřizovat záležitosti týkající se bydlení, zajišťuje stravu, léky, hospodaří s finančními prostředky opatrovance, zajišťuje uplatňování nároku na sociální dávky atd. Důležité je, aby opatrovanci byl zachován co možná největší podíl na rozhodování v těchto záležitostech v míře odpovídající jeho možnostem.

Mezi opatrovníkovy povinnosti patří zejména povinnost udržovat s opatrovancem pravidelné spojení, a to vhodným způsobem a v potřebném rozsahu, projevovat o opatrovance skutečný zájem, dbát o opatrovancův zdravotní stav, dbát o naplňování opatrovancových práv a chránit jeho zájmy a vysvětlovat mu povahu a následky rozhodnutí v opatrovancových záležitostech (§ 466 OZ).

Opatrovník je povinen vyhotovovat soupis jmění opatrovance a každé vyúčtování doručit opatrovanci, opatrovnické radě (pokud je ustavena) a soudu. První soupis jmění učiní do dvou měsíců od svého jmenování. Dále pak vyhotoví vyúčtování každý rok vždy do 30. června.

Soud jmenuje opatrovníkem takovou osobu, která je k tomu způsobilá a se jmenováním souhlasí. Pokud opatrovník neplní své povinnosti nebo pokud o to sám požádá, soud ho odvolá a zároveň jmenuje opatrovanci nového opatrovníka.

V případě odvolání opatrovníka nebo jeho úmrtí, opatrovnictví nezaniká, a dokud soud nejmenuje opatrovanci nového opatrovníka, přechází opatrovnictví na veřejného opatrovníka. ▣

## **LiNX** – nová technologie ovládání elektrických vozíků INVACARE®

### Jednoduše inteligentní

Invacare® **LiNX** je náš nový **pohled inspirovaný** řídicím systémem, který v průběhu času přináší uživatelům **revoluční zážitek z jízdy**. Díky své **jedinečné modulární konstrukci**, lze tento **progresivní systém** plynule **přizpůsobovat tak, aby vyhovoval měnícím se potřebám uživatelů**.

Klíčové funkce:

- jednoduché uživatelské interakce - **jednoduchost a spolehlivost**
- **snadné přizpůsobení** – rychlá a intuitivní konfigurace
- dosažení **lepšího zážitku z jízdy** - větší citlivost pro větší jistotu

Pro více informací nás kontaktujte!



Tel.: 495 220 684

Email: [sivak@sivak.cz](mailto:sivak@sivak.cz)

[www.sivak.cz](http://www.sivak.cz)



Pro vozíky INVACARE® TDX SP<sub>2</sub> | Kite | Bora | Fox

**LiNX**

# SPOLUPRÁCE REHABILITAČNÍHO LÉKAŘE

## s organizacemi osob se zdravotním postižením - mé zkušenosti a zážitky

**Doc. MUDr. Jiří Votava, CSc., v článku pro Mosty rekapituluje svoji dosavadní spolupráci s organizacemi osob se zdravotním postižením. Text vychází při příležitosti jeho významného životního jubilea. Přejeme všechno nejlepší a děkujeme za podnětné aktivity ve prospěch lidí s handicapem i úzkou spolupráci s NRZP ČR.**

Ve svých 75 letech mám jistě na co vzpomínat, na lidi i události. Potěšilo mě proto, že mě předseda NRZP ČR Mgr. Václav Krása oslovil a požádal mě, abych své zážitky formou článku připomněl.

Jsem z generace, která zažila epidemie poliomyelitidy, a někteří z mých vrstevníků z ní měli celoživotní následky. Ve studentském hnutí v šedesátých letech jsem se například setkal s budoucím filosofem doc. Z. Pincem, který musel od mládí své postižení překonávat. Během studií na medicíně v letech 1959 až 1965 jsme měli řadu zahraničních studentů z nových nezávislých zemí Afriky či Asie, třeba ze Sýrie. A od těch dob pokládám za důležitou solidaritu. Jednak solidaritu nás Čechů s lidmi ze zahraničí, často z chudších zemí. A také solidaritu lidí zdravých s lidmi se zdravotním postižením či nemocnými, což je současně důležitá součást lékařské profese.

Po ukončení studia jsem pracoval na fyziologii (tedy v teoretickém oboru), ale současně na neurologické klinice. V letech 1969 až 1970 jsem byl na roční stáži v neurofyziologické laboratoři v USA, odkud jsme se s manželkou na rozdíl od mnoha jiných Čechoslováků vrátili.

Pro člověka vyloučeného pro negativní postoj k okupaci ze strany nebylo snadné najít v roce 1971 perspektivní zaměstnání. Vtom mi pomohl prof. Jan Pfeiffer, tehdy vedoucí rehabilitačního oddělení Neurologické kliniky v Kateřinské ulici v Praze. Znal jsem ho již dříve, nejen z kliniky, ale též jako zaníceného skauta a organizátora diskusního klubu





studentů v roce 1968. Pod jeho vedením a vlivem jsem se pak vyvíjel dalších 20 let a ve spolupráci pokračujeme až dosud. Během té doby jsem získal nejprve specializaci v neurologii, pak také jako rehabilitační lékař (tehdy FBLR= fyziatrie, balneologie, léčebná rehabilitace).

Jedním z témat, kterými jsme se s prof. Pfeifferem zabývali, bylo použití technických pomůcek v rehabilitaci. Já jsem třeba zaváděl přenosné stimulátory, usnadňující chůzi po cévní mozkové příhodě. Výrobu drobných kompenzačních pomůcek tenkrát zaváděl podnik Svazu invalidů Meta a my jsme k tomu s prof. Pfeifferem vypracovali podklady. Později jsme toto téma zpracovali do publikace „Rehabilitace s využitím techniky“, kterou vydalo v roce 1983 nakladatelství Avicenum.

Pod vedením prof. Pfeiffera se od Neurologické kliniky oddělilo nejprve samostatné rehabilitační oddělení, v roce 1988 vznikla na 1. LF UK Klinika rehabilitačního lékařství na adrese Albertov 7. Tam jsem působil jako asistent, později od roku 1990 jako docent. V letech 1992-2004 jsem byl přednostou kliniky.

Na základě zkušeností z Německa zavedl prof. Pfeiffer v roce 1981 program ergodiagnostického hodnocení, jehož cílem je určit u osoby se zdravotním postižením předpoklady pro pracovní uplatnění. Při tom jsme navázali úzkou a dlouhodobou spolupráci opět s Metou, a to s její provozovnou 118, vedenou doc. Viliamem Hanzelem. Ta tenkrát zaměstnávala především vozíčkáře jako domácí programátory, k čemuž dostali domů počítač, tehdy naprostou vzácnost. Vytvořila se tam skupina aktivních vozíčkářů, kterou za Metu vedly psychologička Alena Kábrtová a Marta Danešová. Tato skupina pořádala rekondice, například v Domousnici či Hodoníně. I já jsem měl u Mety částečný úvazek a všech akcí jsem se aktivně účastnil.

Ve skupině vozíčkářů z Mety byla třeba Zdenka Hanáková (má bývalá pacientka z kliniky a později předsedkyně Pražské organizace vozíčkářů). Podílela se aktivně na vzniku oddílu TJ Meta, v němž se začal hrát basketbal vozíčkářů a který každoročně pořádá vozíčkářské závody v oboře Hvězda.

Kromě zájemců o práci v Metě procházeli ergodiagnostickým hodnocením mladí lidé – středoškoláci z Jedličkova ústavu v Praze, s nimiž jsme (prof. Pfeiffer a já) navázali v 80. letech užší spolupráci, a také z Rehabilitačního ústavu v Kladrubech. Později nám doporučovali pacienty k hodnocení i úřady práce a posudkoví lékaři.

Další aktivita, které jsem se v 80. letech účastnil, byla Komise rodičů a přátel zdra-



vozně postižených dětí, kterou jsem určitou dobu vedl. Založili ji nejprve iniciativní rodiče postižených dětí, například Jaroslav Machek či Aleš Chytka, ale na organizaci se podíleli i speciální pedagogové, především Petr Vojtík či Zuzana Kaprová. Já jsem se účastnil jako lékař na táborech pro postižené děti a mládež i na školení pro vedoucí táborů, a to zhruba až do roku 2000. Tábory se pořádaly nejen u nás, ale také třikrát v Bulharsku, kam jsme nejdříve dokonce s dětmi cestovali vlakem.

V 80. letech jsme také sledovali a aktivně podporovali rozvoj bezbariérového bydlení. V Praze v Petýrkově ulici jsme tehdy měli ve většině bytů přátele či pacienty. Alžběta Šafránková, s níž jsme organizovali tábory v Bulharsku, byla pak předsedkyní Klubu vozíčkářů Petýrkova. Pro bezbariérové byty v Kladně-Kročehlavech jsme hodnotili stupeň postižení žadatelů. Navíc matka mého nejmladšího syna Lukáše, vozíčkářka Z. Poková, bydlí v bezbariérovém bytě, takže problémy bezbariérového bydlení znám z praxe.

Také jsme se oba (prof. Pfeiffer a já) snažili udržovat mezinárodní kontakty, i když cesty do západní Evropy byly v 70. a 80. letech nesnadné. Účastnili jsme se mezinárodních konferencí rehabilitačních lékařů a několik mezinárodních akcí jsme také pořádali v Československu. Například v roce 1988 jsme organizovali v Brně mezinárodní konferenci v návaznosti na první Rehaprotex, v roce 1990 pak v Praze konferenci dětské rehabilitace, na níž poprvé oficiálně vystoupil po emigraci prof. Václav Vojta, autor známé Vojtovy metody.

Prof. Pfeiffer také zahájil spolupráci s organizací Rehabilitation International (RI),

která se cíleně zabývá problematikou OZP a na jejíž činnosti se OZP aktivně podílejí. V roce 1981 jsem se účastnil evropské konference RI, pořádané k tehdejšímu světovému roku OZP. Avšak začátkem mé dlouhodobé spolupráce s RI byla až účast na 16. světovém kongresu RI v roce 1988 v Tokiu. Účast jsem si hradil sám, i když hlavní organizátor prof. Ueda mi zajistil zdarma v Tokiu ubytování. Do Japonska jsem jel týden vlakem transsibiřskou magistrálou a pak sovětskou lodí. Přijel jsem před začátkem kongresu, a proto jsem se mohl zúčastnit schůze komise ICTA (pro technické pomůcky a bezbariérovost), v níž jsem získal několik dobrých přátel. Také jsem byl jako pozorovatel na valném shromáždění RI, takže jsem poznal, jak tato organizace funguje. Kongresu se účastnili i těžce postižení vozíčkáři, zakladatelé hnutí Independent Living (nezávislý život), jako Ed Roberts a Judy Heumann z USA či Adolf Ratzka ze Švédska. Od nich jsem poprvé slyšel výraz comprehensive rehabilitation, který jsem pak přeložil a do jisté míry u nás propagoval jako „ucelenou rehabilitaci“ OZP.

Od mládí jsem rád rekreačně sportoval, především běhal a jezdil na lyžích, opakovaně jsem se účastnil závodů Velká kunratická v běhu či Liberecká padesátka na běžkách. To pak zřejmě přispělo ke vzniku zdravotních potíží, artróze obou kyčelních kloubů. Přestal jsem běhat a začal jezdit do lázní. Přesto jsem v 90. letech musel podstoupit operaci totální endoprotézy obou kyčlí. Tahle zkušenost je pro mne jako člověka i odborníka užitečná a mohu se do jisté míry počítat mezi OZP, i když se nechci srovnávat s těmi těžce postiženými. Jízda ▶

na kole, nordic walking či plavání mi z tělesných aktivit zůstalo.

V 70. letech jsem se seznámil s indickou jógou a začal jsem ji sám cvičit, ale také jsem se snažil o její využití v rehabilitaci pro nemocné i OZP. V roce 1977 jsme založili v rámci Rehabilitační společnosti Sekci pro využití jógy v rehabilitaci. Jejimi členy byli lékaři, fyzioterapeuti, ale i cvičitelé. Tento systém se ujal v tehdy vznikajících klubech Roska. Tak jsem se seznámil třeba s Antonínem Klímou, který sám roztroušenou sklerózou trpí, ale současně se stal oblíbeným cvičitelem jógy. Proto se opakovaně účastnil kursů jógy pro zdravotníky, které jsme každoročně pořádali.

Opět to byl prof. Pfeiffer, který zdůrazňoval, jak důležitou odborností je pro moderní rehabilitaci ergoterapie, která u nás byla do roku 1990 nedostatečně rozvinuta.

A její rozvoj je jednou z významných změn, které nastaly po „sametové revoluci“ a na níž jsem se podílel. V roce 1992 jsem řídil auto plné českých ergoterapeutek, s nimiž jsme se účastnili Evropské ergoterapeutické konference v Ostende v Belgii. Zjistil jsem, že západní ergoterapeutky jsou ochotny rozvoj české ergoterapie podporovat. V roce 1992 vzniklo první studium ergoterapie v Ostravě a v roce 1994 první vysokoškolské na naší fakultě v Praze. K jeho rozvoji

organizací OZP, často ze zárodku dřívějších aktivit, jako Pražská organizace vozíčkářů (POV) s centrem samostatného života. Byl jsem řadu let členem výboru POV a obdivoval jsem úsilí Ing. Jany Hrdé o prosazení principu osobní asistence na podkladě zahraničních zkušeností.

Na naší klinice pak Dr. Alena Kábrtová a ergoterapeutka Zdena Faltýnková založily Svaz paraplegiků a postupně budovaly, již mimo kliniku, centrum Paraple. Z dřívější komise vznikla Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí, s níž dodnes spolupracuji. Dále Unie Roska, Asociace muskulárních dystrofií a další organizace.

Další úspěšnou aktivitou, na níž jsme se s prof. Pfeifferem od počátku podíleli, je abilympiáda, tedy soutěž v pracovních a zájmových dovednostech OZP. Již jsme uvažovali o účasti na abilympiádě ve Francii v roce 1989, ta však byla zrušena. V roce 1991 jsme ale dostali pozvání od organizátorů Mezinárodní abilympiády v Hongkongu, tehdy ještě britské kolonii. Mezinárodní abilympiády mají úzkou vazbu na RI, hlavním organizátorem abilympiády v Hongkongu byl bývalý prezident RI prof. Fang. V Československu proběhla národní soutěž a podle ní byla vytvořena česko-slovenská delegace, která se pod vedením prof. Pfeiffera abilympiády účastnila. Byla to mimořádná zkušenost.

---

## „ZLEPŠOVÁNÍ POSTAVENÍ OZP VE SPOLEČNOSTI JE DŮLEŽITÝ POLITICKÝ PROBLÉM, PŘI ARGUMENTACI JE TŘEBA SE OPÍRAT O ODBORNÉ ZNALOSTI. DOKONCE BYLA ZAVEDENA VĚDECKÁ ODBORNOST ‚DISABILITY STUDY‘, TEDY ČESKY ‚STUDIE O ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍ‘.“

---

přispěl v letech 1996-1999 mezinárodní projekt (s Nizozemci, Švédy a Skoty), jehož jsem byl vedoucím. Podporoval jsem v roce 1994 vznik České asociace ergoterapeutů, jejímž jsem čestným členem. Daleko méně je ergoterapie rozvinuta třeba na Slovensku nebo v Maďarsku. V současnosti je v ČR asi tisíc ergoterapeutů. Právě oni mají zajišťovat propojení mezi léčebnou rehabilitací a ostatními složkami ucelené rehabilitace. Já sám studentům ergoterapie přednáším na univerzitě (UJEP) v Ústí nad Labem, kde jsem i garantem oboru ergoterapie.

Začátek 90. let byl krásným obdobím plným entusiasmů, vzájemného porozumění a víry v postupné zlepšení, alespoň mezi lidmi, s nimiž jsem se setkával. Vznikla řada

Jeden z účastníků, programátor Jiří Venzara z Pardubic (naš dřívější pacient z ergodiagnostiky), inicioval hned v roce 1992 národní abilympiádu v Pardubicích. Těchto soutěží jsem se pravidelně účastnil a jako lékař jsem provázel naši delegaci na mezinárodní abilympiády v australském Perthu v roce 1996 a v Delhi v Indii v roce 2003. Mezitím však Jirka Venzara prosadil naši kandidaturu na 5. mezinárodní abilympiádu, která proběhla v Praze v roce 2000. Byl jsem členem organizačního výboru, který pražskou abilympiádu připravoval, a také jsem byl členem výboru České abilympijské asociace se sídlem v Pardubicích. Národních i mezinárodních abilympiád se účastnila řada aktivních OZP, například všeušlech Jarek Rychlý z Hrabyně.



Ale zpět ke spolupráci s Rehabilitation International. V roce 1988 projevoval její prezident Otto Gaiecker z Rakouska snahu získat členy ze všech komunistických zemí. Hned v roce 1989 jsem se účastnil konference RI, kterou uspořádal můj přítel Tónu Karu v Tallinnu, na níž byli účastníci z mnoha částí tehdy existujícího SSSR. Já jsem se v roce 1991 stal v RI národním tajemníkem, tedy zástupcem české národní organizace. Naší národní organizací byla tehdy Federace zdravotně postižených, později Sbor zástupců organizací zdravotně postižených a od roku 2000 NRZP ČR. Tuto funkci zastávám tedy již čtvrt století a snažil jsem se s RI úzce spolupracovat a rozvíjet účast dalších zemí, zvláště ze střední a východní Evropy

V roce 1991 vypsal Keslerův rehabilitační ústav poblíž New Yorku ve spolupráci s RI šestidenní stipendium, které jsem získal. Během pobytu v USA jsem navštívil i řadu dalších rehabilitačních zařízení, třeba ve Washingtonu, Pittsburgu či v San Francisku. Ale rozvinul jsem své kontakty i s americkými organizacemi OZP. Účastnil jsem třeba na shromáždění Národní organizace nezávislého života (NICL).

Rehabilitation International byla v 90. letech celosvětově velmi aktivní, její každoroční shromáždění a celosvětové i regionální kongresy se konaly ve všech částech světa, například v Nairobi, Aucklandu, Jakartě či Rio de Janeiru. Těchto akcí jsem se snažil zúčastnit, část mých cest tehdy hradilo, na rozdíl od pozdějších let, ministerstvo zdravotnictví. I postkomunistické země byly v RI aktivní, v roce 1994 zorganizoval můj přítel prof. Kullmann Evropskou konferenci RI v Budapešti. V roce 2000 jsem byl zvolen



zástupcem viceprezidentky RI pro Evropu, tedy členem výkonného výboru RI.

V 90. letech bylo také velmi aktivních všech sedm komisí RI, které měly své akce v návaznosti na valná shromáždění RI, ale i samostatně. Podílel jsem se na programu medicínské komise, v níž byli rehabilitační lékaři, ale ještě více na zasedáních ICTA, tedy komise pro technické pomůcky. Jejím předsedou byl po osm roků vozičkář Bas Treffers z Nizozemí a ten zorganizoval několik samostatných akcí. Bas byl později místopředsedou organizace European Disability Forum, bohužel už nežije. Na ICTU navázala i má spolupráce s Evropskou asociací pro rozvoj asistivní technologie (AAATE), účastnil jsem se jejích konferencí v Lublani a ve Florencii a spolupracuji při šíření Evropské klasifikace technických pomůcek na webu [www.eastin.eu](http://www.eastin.eu).

Velmi oceňuji, že NRZP ČR jako česká národní organizace udržuje své členství v Rehabilitation International (i v dalších mezinárodních organizacích) a opakovaně mou účast na akcích RI jako svého zástupce podporovala. Mrzí mě, že na RI se v poslední době nepodílí zástupci Slovenska či Maďarska a účast Poláků či Slovinců je velmi kolísavá.

Má spolupráce s NRZP ČR je ovšem mnohem širší, zastupoval jsem třeba lékařskou fakultu v projektu NRZP ČR pro zaměstňování OZP v Praze nebo jsem byl členem komise NRZP ČR pro přípravu zákona o ucelené rehabilitaci. Rád spolupracuji s dr. Janem Hutařem, od něhož čerpám informace z oblasti legislativy, s dr. Zdeňkem Žižkou jsme jednali společně se zástupci zdravotní pojišťovny o předpisu vozíků atd. Obdivuji úsilí, s nímž NRZP ČR vyslovuje

problémy, které OZP v současnosti mají a o jejichž řešení usilují.

Já sám považuji za důležité propojovat aktivitu odborníků a zástupců organizací OZP. V 90. letech jsme s prof. Pfeifferem založili SPURP = Sdružení pro ucelenou rehabilitaci postižených, které pořádalo několik seminářů a také rekondice pro osoby s endoprotézou kyčle. Na klinice jsme se cíleně věnovali pacientům po poranění mozku. V návaznosti na tento program jsme založili pro tyto pacienty a jejich rodiny sdružení Cerebrum. V letech 1986 až 2016 jsem byl členem výboru odborné společnosti (Společnost rehabilitační a fyzikální medicíny), kde vznikla Sekce pro rozvoj ucelené rehabilitace. Všechny informace, získané spoluprací s organizacemi OZP včetně RI, předávám v rámci výuky svým studentům, v současnosti především z oboru ergoterapie.

Rozšíření mých mezinárodních kontaktů a také srovnání situace v různých zemích umožnilo (krom spolupráce RI) i to, že jsem od roku 2003 až dosud delegátem odborné společnosti v Evropské sekci rehabilitační medicíny. Dvakrát ročně proběhnou shromáždění sekce, kterých se účastní zástupci prakticky všech evropských zemí, včetně Ruska a Ukrajiny. Z těchto kontaktů mám zkušenost, že rehabilitační odborníci často svou účast na rehabilitaci OZP zdůrazňují jako důležitou společenskou úlohu, ale ne vždy se této problematice plně věnují.

Věk 75 let se považuje za hranici skutečného stáří. Sám na sobě nápadně změny nepozoruji, přesto se snažím své odborné aktivity omezit. O to víc si cením vztahů s lidmi, se svou rodinou a také s těmi, které po léta znám, a to z mnoha zemí světa i u nás doma. A velmi oceňuji mnohaleté vztahy

s lidmi se zdravotním postižením. S mnohými z nich jsem se setkával postupně třeba jako s pacienty, v Jedličkově ústavu, na letních táborech, na abilympiádě či jako s funkcionáři organizací. Některým píšu předpisy na pomůcky a různá lékařská potvrzení. Mnozí jsou skutečně mí přátelé, na nichž oceňuji statečnost při překonávání překážek vyplývajících z postižení. Krom výše uvedených jmen mohu zmínit příklad těch, kteří při svém postižení získali vysokou kvalifikaci a založili rodiny, například jako psycholožka Mgr. Šárka Dvorská či matematik Mgr. Michal Břeský. Ten už bohužel není mezi námi, stejně jako moji učitelé prof. K. Lewit a doc. F. Věle nebo řada dalších přátel. Takové ztráty blízkých osob jsou také údělem vyššího věku.

Zlepšování postavení OZP ve společnosti je důležitý politický problém, při argumentaci je třeba se opírat o odborné znalosti. Dokonce byla zavedena vědecká odbornost „disability study“, tedy česky „studie o zdravotním postižení“. Na toto téma vycházejí v cizině odborné časopisy, například Disability and Society. U nás by se na tom mohli podílet různě zaměřeni odborníci, například lékaři, ergoterapeuti, speciální pedagogové, psychologové, právníci, technici, ovšem v úzké spolupráci s představiteli NRZP ČR a dalších organizací, kteří kombinují své odborné znalosti s osobními zkušenostmi.

Mám velkou radost, že tyto své vzpomínky a názory mohu sdělit právě čtenářům Mostů. Ne všechno se mi v životě a při mé odborné činnosti zcela podařilo. Nejsem ale z těch, kteří vidí svůj život nebo nynější dobu černě. Věřím, že zbývající čas a energii budu moci využít k pokračování ve své dosavadní práci a zároveň se těšit ze všech mezilidských vztahů a ze života vůbec. ▣

# CO POTŘEBUJÍ onkologicky nemocní V ČESKÉ REPUBLICE?

Organizace Amelie, z. s., se již deset let věnuje psychosociální pomoci onkologicky nemocným a jejich blízkým. V minulém roce provedla výzkum potřeb lidí s onkologickým onemocněním. V následujícím textu bychom vás rádi seznámili s jeho hlavními výstupy.



## PROČ SE VÝZKUM PROVÁDĚL?

Onkologická diagnóza zasahuje všechny oblasti života člověka včetně jeho sociálního okolí a ohrožuje naplnění potřeb na všech úrovních, od fyziologických přes potřeby bezpečí, sounáležitosti, úcty až po potřeby seberealizace. Vzhledem k tomu, že v České republice nebyl dosud realizován výzkum zaměřený na to, co vlastně onkologicky nemocní kromě samotné léčby potřebují, rozhodli jsme se tuto mezeru doplnit. Zjištěné potřeby mohou být profesionály vnímány jako příležitosti pro zlepšení služeb pro onkologicky nemocné a jejich blízké. Dnes se již ví, že psychosociální péče o onkologicky nemocného vede ke zvýšení kvality života člověka a zároveň ke snížení nákladů na léčbu.

## JAK VÝZKUM PROBÍHAL?

Výzkum měl dvě části. Nejprve bylo provedeno osm hloubkových rozhovorů s pacienty různého věku a diagnózy. Cílem bylo zachytit ty psychosociální potřeby, které jsou pro nemocné důležité. Tyto potřeby byly přeformulovány do znění otázek v „Dotazníku potřeb onkologicky nemocných“. Ten byl následně distribuován mezi respondenty v elektronické verzi prostřednictvím patientských sdružení a dalších organizací

a jednotlivců. Dotazník zjišťoval důležitost celkem 36 potřeb, rozdělených do oblastí psychika, sociální, sociálně právní a finanční potřeby a zdravotnictví. Kromě toho jsme zjišťovali základní demografické údaje respondentů (pohlaví, věk, s kým žijí v domácnosti, druh onkologické diagnózy a její rok a zda je respondent v současnosti v léčbě).

## KDO SE VÝZKUMU ZÚČASTNIL?

Na dotazník odpovědělo 253 respondentů, z toho 87% žen. Věk se pohyboval od 22 do 83 let (průměrný věk byl 55 let). Zdaleka nejčastější diagnózou byly nádory prsu (54%), následovaly gynekologické nádory (13 %) a nádory tlustého střeva a konečníku (11%). Vzorek ovšem nebyl reprezentativní pro celou onkologickou populaci. Složení odráželo skutečnost, že díky velkému počtu patientských sdružení lze nejnázne oslovit ženy s rakovinou prsu.

## CO JSME ZJISTILI?

Za nejdůležitější považovali respondenti potřeby související se zdravotnictvím. Původně ani nebylo naším záměrem zkoumat tyto potřeby, ukázaly se však jako důležité už v rozhovorech, takže jsme se rozhodli je zahrnout. Všechny potřeby v této oblasti jsou důležité

minimálně pro dvě třetiny dotázaných. Dá se říci, že pacienti vnímají svou onkologickou nemoc primárně prizmatem zdravotnictví a teprve ve druhém sledu si uvědomují její další souvislosti (psychické, finanční a sociálně právní). Nejdůležitější potřeby se týkají vztahu pacient – lékař. Respondenti potřebují mít především *důvěru v lékaře*, aby k nim *zdravotnický personál měl lidský, osobní přístup*, aby jim *zdravotníci vysvětlili možné nežádoucí účinky a následky léčby včas*, plně a jasně a aby měli *od zdravotníků dostatek srozumitelných informací ohledně nemoci, vyšetření, léčby a jejich možných výsledků*.

Veškeré psychické potřeby se ukázaly být důležité nejméně pro polovinu respondentů. Těmi nejdůležitějšími byly: *potřeba nacházet naději, optimismus a sílu bojovat; mít psychickou podporu v období prvních vyšetření a čekání na diagnózu; mít možnost vypovídat se, promluvit si o tom, jak se cítím a čeho se bojím*.

V oblasti sociálně právní a finanční bylo pro respondenty nejdůležitější získat *informace o tom, na co všechno mají v souvislosti s nemocí nárok*. Jednalo se o potřeby informací: o rekonvalescenci (např. rehabilitace, lázně); o tom, na co dalšího má pacient nárok (například kompenzační



pomůcky, sanitka, cestovné od pojišťovny); jak finančně zabezpečit sebe a rodinu (např. nárok na příspěvky, dávky, důchod). Tyto potřeby vnímalo jako důležité více než 60 % respondentů.

Z výzkumu dále vyplynulo, že některé potřeby jsou důležitější pro lidi, kterým byla onkologická diagnóza sdělena nedávno (v minulých dvou letech), oproti lidem, kterým byla sdělena dříve. Šlo zejména o potřebu pomoci v otázce, *jak si vypořádat „poslední věci“* (např. sepsání závěti), a potřebu, *aby i blízcí měli psychickou podporu* (např. od psychologa, přátel). Zdá se, že na tyto potřeby mají lidé tendenci v průběhu času (raději) pozapomínat.

Ukázalo se také, že ženy jsou ke zkoumaným potřebám citlivější než muži, většínu potřeb totiž vnímaly jako důležitější než muži. Ženy a muži se nelišili ve vnímání důležitosti potřeb, které se týkaly pocitu důstojnosti a soběstačnosti. Tyto potřeby proto můžeme považovat za svým způsobem specifické pro muže.

#### CO Z VÝSLEDKŮ VÝZKUMU PLYNE?

Onkologicky nemocní lidé mají celou řadu potřeb, které vnímají jako velmi důležité. Pro nemocné je důležité především to, aby se cítili dobře ve vztahu ke zdravotníkům a aby

od zdravotníků měli dostatek informací o nemoci a její léčbě. V souvislosti s nemocí se objevují i potřeby psychické podpory (např. nacházet naději, vypovídat se). Onkologické onemocnění dnes již má charakter chronické nemoci a lidé silně vnímají potřebu řešit to, jak zabezpečit sebe a svou rodinu.

Můžeme tedy říci, že pro onkologicky nemocné je klíčová kvalita péče právě v těchto oblastech – vztahu se zdravotníky, poskytnu-

Složení vzorku respondentů naznačuje, že nejnáze lze zmapovat potřeby žen s rakovinou prsu. Existuje tedy riziko, že potřebám ostatních skupin nemocných se nedostane takové pozornosti, ačkoli mezi námi žije velké množství lidí s těmito diagnózami (např. téměř 55 tisíc lidí s nádory tlustého střeva a konečníku, 50 tisíc mužů s nádory prostaty, 11 tisíc lidí s nádory průdušnice, průdušky a plíce). Vzhledem

---

**„V ČESKÉ REPUBLICE NEBYL DOSUD REALIZOVÁN VÝZKUM ZAMĚŘENÝ NA TO, CO VLASTNĚ ONKOLOGICKY NEMOCNÍ KROMĚ SAMOTNÉ LÉČBY POTŘEBUJÍ. ROZHODLI JSME SE TUTO MEZERU DOPLNIT. ZJIŠTĚNÉ POTŘEBY MOHOU BÝT PROFESIONÁLY VNÍMÁNY JAKO PŘÍLEŽITOSTI PRO ZLEPŠENÍ SLUŽEB PRO ONKOLOGICKY NEMOCNÉ A JEJICH BLÍZKÉ.“**

---

tí informací ze strany zdravotníků, psychické podpory (kterou mohou poskytovat psychologové či psychoterapeuti) a informovanosti v oblasti sociální, sociálně právní a finanční (kde je důležitá práce sociálních pracovníků).

k tomu, že onkologické onemocnění má vliv na život celého sociálního okolí nemocného, bylo by taktéž žádoucí zaměřit se následně na potřeby lidí blízkých onkologicky nemocnému. ▣

# PŘEDSTAVUJEME členskú organizace NRZP ČR



Světový den informovanosti o autismu

## JDEME AUTISTŮM NAPROTI, z. s.

**TEXT:** Beata Tobolová | **FOTO:** archiv Jan-Olomouc

**ZKRATKA:** JAN, z. s. // **SÍDLO:** Žilinská 198/26a, 77900, Olomouc // **E-MAIL:**

jan.olomouc.o.s@seznam.cz // **TEL.:** 608 366 835 // **WEB:** www.jan-olomouc.cz // **POČET**

**ZAMĚSTNANCŮ:** 5 // **PŘEDSTAVITEL ORGANIZACE:** Mgr. Markéta Jandeková (vedoucí)

Organizace JAN, z. s., vznikla z iniciativy rodičů a přátel autistických dětí v březnu 2003. Zpočátku se jednalo pouze o setkávání rodičů a kroužky pro děti s PAS (poruchou autistického spektra). V roce 2006 vzniklo občanské sdružení, jehož hlavní náplní byla činnost integračního mateřského centra. V roce 2009 jsme zaregistrovali sociální službu raná péče pro děti s kombinovaným postižením, specificky pro děti

s PAS. Jako fakultativní aktivity organizujeme již deset let příměstský tábor pro děti s PAS a jejich zdravé sourozence a kroužky nácviků sociálních dovedností. V současnosti máme v rané péči 60 klientů (dětí s PAS).

Většina dětí z rodin, které jsou v naší péči, je integrovaná do běžných mateřských škol. Jedním z příkladů dobré praxe je Jeník z Dubu nad Moravou. I přes nepříznivou diagnózu, kdy mu byl

ve třech letech diagnostikován dětský autismus, nastoupil chlapec do běžné mateřské školy s asistencí. V té době Jeník nemluvil, ale děti i celý kolektiv ho přijaly a vytvořili si kamarádský vztah. Díky iniciativě pracovního kolektivu MŠ vznikla i osvětová akce - Modrý den. A zásluhou vstřícného vedení základní školy v Dubu nad Moravou pokračuje chlapec ve školní docházce v běžné škole, kde má individuální plán vzdělávání a podporu asistenta pedagoga. Na základě integrace Jeník bez problému zapadl do místní komunity a přes svou odlišnost má ve škole kamarády.

A tak se i v případě Jeníka potvrdilo naše motto: „Když vám všichni říkají ne, vy řekněte ano! Stejně je to vaše dítě a váš život!“



Terapeuticko-vzdělávací pobyt Luhačovice 2016

# ZA SKLEM, o. s.

**TEXT:** Marta Pečeňová | **FOTO:** archiv Za sklem, o. s.

**NÁZEV:** Za sklem, o. s. // **SÍDLO ORGANIZACE:** Pardubská 293, 763 12 Vizovice //

**ADRESA POSKYTOVÁNÍ:** J. A. Bati 5520, 760 01 ZLÍN // **E-MAIL:** info@zasklem.com //

**TEL.:** 725 113 867 // **WEB:** www.zasklem.com // **AKTUÁLNÍ POČET ZAMĚŠTNANCŮ:** 10

// **PŘEDSTAVITELÉ ORGANIZACE:** Marta Pečeňová (předsedkyně sdružení)



Posláním našeho sdružení je poskytovat podporu osobám s poruchou autistického spektra tak, aby se mohly vzdělávat, pracovat a žít v běžném prostředí. Máme zaregistrovány dvě sociální služby – sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi s PAS a odborné sociální poradenství pro rodiny s dětmi s PAS a dospělé osoby s PAS. Pracujeme s celými rodinami v rodičovských skupinách i v rámci individuální práce. Pomáháme jim pro děti nastavit rodinné i školní prostředí. Hodně sil teď upínáme k tomu, aby se nám podařilo ve Zlíně otevřít nové vzdělávací a aktivizační centrum, které bude první svého druhu v celé ČR. Centrum nabídne dětem, rodinám i dospělým s PAS

kompletní podporu a pomoc. Jeho hlavním posláním je úzká spolupráce se všemi zainteresovanými institucemi, kterých se dotýká tato problematika, tedy s úřady a organizacemi, státními orgány apod.

Chceme se aktivně spolupodílet na odstraňování bariér, které brání rodinám pečujícím o osoby s PAS prožívat běžný a plnohodnotný život. Aktuálně má naše organizace 10 zaměstnanců. V rámci sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi s PAS máme 34 klientů, v odborném sociálním poradenství zhruba 80 klientů.

Sdružení založila a stále vede paní Marta Pečeňová, matka dvou synů s touto diagnózou. S problematikou autismu je tedy dokonale se-

známena. Své cenné zkušenosti a rady předává všem, kteří se na naši společnost obrátí a potřebují pomoc. Protože počet uživatelů neustále narůstá, spolupracuje se skvělým týmem odborníků. Předsedkyně sdružení se zasazuje také o legislativní změny týkající se osob s poruchou autistického spektra.

Chceme ukázat lidem v naší zemi, že pokud bude osobám s PAS věnována včasná a dostatečná péče, nemusí zůstat na sociálních dávkách a okraji společnosti, ale mohou studovat i zastávat vysoké pracovní pozice. Mohou se stát plnohodnotnými občany naší společnosti. Řídíme se naším mottem, které zní: „Když všichni mluví o nemožnostech, hledej možnosti.“

# INFORMAČNÍ CENTRUM rodičů a přátel sluchově postižených, z. s.

TEXT: Marta Höferová | FOTO: Jana Hrmová

**NÁZEV:** Informační centrum rodičů a přátel sluchově postižených, z. s. // **ZKRATKA:** ICRPSP, z. s. // **SÍDLO ORGANIZACE:** Hábova 1571/22, 155 00 Praha 5 - Stodůlky // **E-MAIL:** fenclova@infocentrum-sluch.cz, info@infocentrum-sluch.cz // **TEL.:** 235 517 313 // **WEB:** www.infocentrum-sluch.cz // **POČET ČLENŮ:** 199 // **PŘEDSTAVITEL ORGANIZACE:** Mgr. Jana Fenclová (předsedkyně)

Informační centrum rodičů a přátel sluchově postižených, z. s., již 26 let hájí zájmy dětí se sluchovým postižením a jejich rodičů. Prostřednictvím svých aktivit a služeb pomáhá rodinám překonávat následky sluchového postižení jejich neslyšících a nedoslýchavých dětí a snaží se přispět k tomu, aby se tyto děti mohly co nejlépe uplatnit ve většinové, slyšící společnosti.

Informační centrum nyní sdružuje 199 členů. Je jednou ze dvou nástupnických organizací Federace rodičů a přátel sluchově postižených, jež vznikla v roce 1990 z iniciativy samotných rodičů dětí s těžkým sluchovým postižením, kteří si potřebovali vyměňovat zkušenosti a společně hledat možnosti, jak vychovávat i vzdělávat své děti. Druhou nástupnickou organizací je **Centrum pro dětský sluch Tamtam, o.p.s.** Obě organizace spolu úzce spolupracují a společně poskytují rodinám dětí se sluchovým postižením komplex sociálních, informačních a vzdělávacích služeb. **Od roku 1992 je Informační centrum členem Evropské federace rodičů dětí se sluchovým postižením (FEPEDA). Podílelo se na realizaci zákona o znakové řeči a zákona o sociálních službách, získalo ocenění Vládního výboru pro zdravotně postižené občany i Národní rady osob se zdravotním postižením.**

V situaci, kdy je jim sděleno, že jejich dítě má sluchovou vadu, zažívají rodiče bolest a stres z toho, co s jejich dítětem bude, jak s ním budou komunikovat, jak se bude moci vzdělávat, jaké jsou možnosti kompenzace sluchové vady atd. I proto již od počátku činnosti Informační centrum vyhledává, shromažďuje a zájemcům zpřístupňuje odbornou literaturu, časopisy, vysokoškolské práce, DVD, ale třeba i beletrii týkající se různých oblastí života osob se sluchovým postižením. Mnoho titulů je zahraničních. Vznikla tak **unikátní knihovna se specializovaným fondem, jež nyní disponuje více jak 4300 svazky. Svého druhu a rozsahem je jedinou v ČR.**

Ve spolupráci s Centrem pro dětský sluch Tamtam se Informační centrum podílí na vydávání periodických a neperiodických publikací. Předně je to **odborný magazín Dětský sluch**, který přináší názory odborníků, zkušenosti rodičů i aktuální informace ze zahraničí o sluchovém



Tlumočený program v muzeu

postižení, o skupinách osob se sluchovým postižením, jejich komunikačních potřebách, o znakovém jazyce aj. Poslední čísla se věnovala inkluzi, bilaterálnímu implantacím, předčasně narozeným dětem či roli otců při výchově. Souhrnné aktuální informace o sluchovém postižení v podobě článků a videí lze nalézt také na informačním portále **www.idetskysluch.cz**.

**Neperiodických titulů**, které vydalo Informační centrum samo či ve spolupráci s Centrem pro dětský sluch Tamtam, o.p.s., je přes sedmdesát. Za mnohé z nich jmenujme například: Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu, Být neslyšící nemusí být problém, Raná komunikace v neslyšící rodině, Tiché rozhovory, DVD Chci se s tebou domluvit. Tituly je možné v knihovně zakoupit, stejně jako vybrané publikace s tematikou sluchového postižení od jiných vydavatelství.

V návaznosti na DVD Chci se s tebou domluvit vznikla **mobilní aplikace Znakujte s námi**, jež zábavnou formou umožňuje všem, kdo chtějí komunikovat s dětmi do 4 let, naučit se 1500 znaků z českého znakového jazyka. Aplikace je zdarma ke stažení na <http://znakovka.cz>.

Spolek dále organizuje **besedy, semináře i konference** k výměně názorů a zkušeností mezi rodiči a zájemci z řad veřejnosti s odborníky (foniatry, neonatology, pediatri...). Rodinám nabízí **volnočasové a kulturní aktivity:** do

českého znakového jazyka tlumočená divadelní představení, koncerty či muzikály (Mauglí), komentované workshopy a prohlídky v galeriích a muzeích nebo třeba vlastní program pro Noc s Andersenem. Naším hlavním cílem je vytvářet informační a sdružovací zázemí především pro rodiče neslyšících a nedoslýchavých dětí i pro ostatní zájemce z řad široké veřejnosti.

## Na závěr jeden z mnoha příběhů rodičů, kteří se na nás obracejí.

Michaela se narodila v 26. týdnu těhotenství s váhou pouhých 660g. Několik dní po porodu jí diagnostikovali srdeční vadu. Holčička bojovala s celkovou otravou krve. Později se potvrdila těžká vada sluchu, hrozilo zrakové postižení. Uplýnulo devět let. Michalka má kochleární implantát, chodí do běžné základní školy a dělá svým rodičům velkou radost. Jen zasvěcení vědí, kolik strachu, úzkostí, úsilí, energie a práce stálo za každým sebensším pokrokem. Maminka Michaelky jiným rodičům vzkazuje, ať neztrácejí naději. „Ať hledají cesty a možnosti i tam, kde zdánlivě nejsou. **Ten malý človíček je tady a má chuť se prát se svým osudem.** Je potřeba mu podat pomocnou ruku a dovést ho co nejdál... Bezpochyby nás naše dcera postavila před otázky, které bychom jinak řešit nemuseli a díky nimž jsme našli odpovědi, které bychom jinak neznali. Jsme za ni rádi a jsme na ni pyšní.“ ☒



# PORADENSTVÍ

## pro osoby se zdravotním postižením

**V OBLASTI ODBORNÉHO SOCIÁLNÍHO PORADENSTVÍ ZÁKON O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH ROZLIŠUJE TYTO ZÁKLADNÍ TYPY PORADENSTVÍ DLE CÍLOVÝCH SKUPIN: občanské poradny // poradny pro manželství a rodinu // poradny pro seniory // poradny pro osoby se zdravotním postižením // poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí // poradny pro osoby, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností (bezdomovectví, drogová závislost atd.).**

Dlouhodobým problémem sítě specializovaných poraden je nerovnoměrné regionální zastoupení poraden pro různé cílové skupiny v jednotlivých krajích, absence standardu pokrytí službou (v jak velkém regionu by měla být jaká poradna) a roztržitost kapacit, tj. na stejném území pro obdobné cílové skupiny působí v některých městech více poraden, které se ve své činnosti často nedoplňují, ale překrývají.

### V čem jsou největší problémy?

Za zásadní považují skutečnost, že poradenství pro osoby se zdravotním postižením se posuzuje jako jedno poradenství – podle stanovené cílové skupiny. Problém bych přiblížil na situaci jednoho nejmenovaného krajského města. Ve městě je jedna občanská poradna, jedna poradna pro manželství a rodinu, jedna poradna pro seniory, jedna poradna pro oběti trestných činů a domácího násilí a pět poraden pro osoby se zdravotním postižením. Již z tohoto výčtu vyplývá, že v počtu poraden dle jednotlivých cílových skupin je zjevný nepochopitelný poměr. Je to však špatně? Je možné provádět kvalitní odborné poradenství pro všechny druhy zdravotního postižení také v jedné poradně? V uvedeném městě je z pěti poraden pro osoby se zdravotním postižením jedna poradna pro neslyšící a nedoslýchavé, jedna pro nevidomé a slabozraké, jedna pro osoby s tělesným postižením, rozšířená o půjčovnu rehabilitačních a kompenzačních pomůcek, poradna pro zdravotně postižené děti a jejich rodiny a jedna poradna společná – Centrum pro zdravotně postižené, které se soustřeďuje především na oblast sociálně právního poradenství a poradenství pro uživatele sociálních služeb obecně. Je to mnoho? Vždyť občanů se zdravotním postižením je v naší zemi asi jeden milion, tj. zhruba 10% populace. Jde tedy o početnou skupinu obyvatelstva, která má však v oblasti poradenství zcela specifické potřeby vyplývající z rozdílné sociální situace a rozsahu a druhu zdravotního postižení. Základním

předpokladem poradenství je rozhodně jeho dostupnost. Pro osoby se sníženou schopností pohybu a orientace je cestování za službou do vzdálených měst nesmírně složité, ne-li zcela vyloučené. Dalším požadavkem je potřeba vysoké míry odbornosti poradců. Asi se shodneme na tom, že je nereálné, aby například jeden poradce pracoval stejnou měrou pro nevidomé a znal Braillovo písmo a současně rozuměl problematice neslyšících a ovládal aktivně znakový jazyk.

Jednou z nejvýznamnějších sítí poraden pro OZP jsou poradny NRZP ČR, které působí v sedmi krajích. Jak je takováto potřebná služba využívána, je možné dokumentovat na těchto číslech za rok 2016.

### ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ PRO OZP V NRZP ČR

- Počet klientů 5 598 – z toho 2 317 mužů a 3 281 žen
- Kontakty: 1 820
- Intervence: 12 459

### Nejčastější okruhy dotazů v % z celkového počtu dotazů:

- Pracovní, pracovněprávní a bytová problematika – 17%
- Pojištění, důchody – 15%
- Příspěvek na péči – 14%
- Občanskoprávní problematika – 14%
- Průkazy OZP – 13%
- Dávky a příspěvky – 12%
- Ostatní řešená témata: 1 – 5% z řešené problematiky: rodinná problematika, smlouvy s uživateli sociálních služeb, zákon o sociálních službách, služby pro seniory, kompenzační pomůcky, tlumočení, podpora klientů a služby OZP.

### Jak by měla vypadat dostupná síť poraden pro osoby se zdravotním postižením?

Na toto téma existuje nepochybně více názorů. Z pohledu úřadů je poraden pro osoby se zdravotním postižením příliš mnoho. Z hlediska

ka osob se zdravotním postižením je naproti tomu pocítován nedostatek specializovaných poraden pro jednotlivé typy zdravotního postižení (mimo krajská města). Řada uživatelů služeb zejména z venkova to pak vnímá jako diskriminaci z hlediska místa bydliště. Instituce a úřady, které finančně podporují odborné sociální poradenství, zastávají názor, že náklady na poradenství jsou příliš vysoké. Je nepochybné, že kvalitní odborné sociální poradenství má své náklady, neboť zákon stanoví vysoké požadavky na kvalifikaci sociálních pracovníků, poradny musí mít bezbariérový přístup a musí splňovat všechny příslušné standardy kvality. O tom, jak částečně snížit náklady na poradenství, se vedou v řadě krajů veřejné diskuze. Předpokládám, že další vývoj v oblasti poradenství pro osoby se zdravotním postižením může mít dva možné modely. Podle prvního modelu státní správa představovaná MPSV, úřady krajů, měst a obcí dospěje k systému poradenství pro osoby se zdravotním postižením, který bude z jejího pohledu a z finančního hlediska ten optimální. Pro osoby se zdravotním postižením a poskytovatele v oblasti odborného sociálního poradenství by byl jistě vhodnější druhý model, spočívající v tom, že by poskytovatelé měli nejprve v regionech zahájit dialog o tom, jak by měla vypadat optimální síť poraden pro zdravotně postižené, jaká by měla být jejich specializace, v jakých prostorách by se mělo poradenství poskytovat, a výsledky dohod pak navrhnout příslušným orgánům samosprávy a státní správy. Z racionálního hlediska je druhý model určitě lepší, problémem je však často nepřekonatelná rivalita poskytovatelů a jejich zřizovatelů. Po mnohaletých zkušenostech jsem k budoucímu vývoji značně skeptický. Obávám se totiž, že se mezi sebou nedokážeme dohodnout, a tak zůstává zřejmě model první, kdy to za nás učiní a rozhodne někdo jiný. Vidíte to stejně, nebo jinak? Máte nějaká doporučení a příklady, jak postupovat? Budu rád, když nám sdělíte vaše názory a doporučení na e-mail info@apzp.cz. ✉



# PRAHA bez bariér

**Praha chce být městem vstřícným ke všem obyvatelům a návštěvníkům, tedy takovým městem, ve kterém si pobyt i pohyb mohou užívat také osoby s omezenou schopností pohybu a orientace.**



Aktivita vedoucí k odstraňování bariér ve veřejném prostoru i MHD probíhá od 90. let, kdy se změnilo vnímání potřeb osob s omezenou schopností pohybu a orientace a začalo se více prosazovat jejich začleňování do společnosti. Prioritou je bezbariérové zpřístupnění pražské MHD, která umožňuje pohyb po celém městě.

*„Nesmíme v tempu odstraňování bariér polevit, aby byla Praha maximálně dostupná handicapovaným i rodičům s kočárky. Bezbariérovost je občas neprávem opomíjena, protože oproti velkým investicím působí marginálně. Ale pro mne osobně jde o absolutní prioritu, protože právě ti lidé, kteří mají pohyb z různých důvodů ztížený, si zaslouží ze strany města největší pomoc,“* řekl náměstek primátorky pro dopravu, sport a volný čas Petr Dolínek (ČSSD).

Mezi hlavní ukazatele rozdílného přístupu patří přístupnost stanic metra, které jsou klíčovými dopravními uzly pražské veřejné dopravy. Do roku 1990 nebyla žádná ze stanic metra přístupná pro osoby se sníženou pohyblivostí ani nebyla vybavena prvky pro bezpečný pohyb nevidomých a slabozrakých.

V současné době je bezbariérově přístupných 43 z 61 stanic metra, tedy cca 70 %, a všechny nové stanice se automaticky budují bezbariérově. V roce 2015 a na počátku roku 2016 byly zpřístupněny stanice metra I. P. Pavlova, Anděl, Roztyly a Můstek A i B. Na zpřístupnění dalších stanic se pracuje, a to jak těch, které jsou zatím zcela bariérové, tak i těch, které jsou zpřístupněny provizorním způsobem, například schodišťovou plošinou nebo nákladním výtahem. Na dalších stanicích metra byly dostatečně provedeny vodivé linie, které zajišťují samotný a bezpečný pohyb zrakově postižených. V metru a na některých

dalších místech (např. dopravní terminály, pošty, úřady) se doplňují i akustické orientační prvky pro zrakově postižené.

V oblasti tramvajové dopravy pak v rámci rekonstrukcí tramvajových tratí dochází automaticky k bezbariérovým úpravám zastávek, což společně s rozšiřováním nízkopodlažních spojů usnadňuje pohyb po městě.

Změny ale nastávají i mimo veřejnou dopravu. Průběžně se investuje do bezbariérové prostupnosti města, zejména pak do bezbariérových úprav přechodů pro chodce, a to jak v rámci samotných investic, tak i v rámci celkových rekonstrukcí komunikace.

I nadále se budou tvořit bezbariérová zpřístupnění zastávek a stanic MHD, a to jak v rámci připravovaných celkových rekonstrukcí uličních prostranství nebo tramvajových tratí, tak i samostatnými úpravami v místech, kde se celkové rekonstrukce neplánují.

Počítá se i s budováním výtahů do stanic metra. Prioritu mají významné stanice metra z hlediska přestupů na další linky MHD, aby se usnadnila prostupnost velkých částí města.

#### MAPA PŘÍSTUPNOSTI OBJEKTŮ

Pro snadnější orientaci Praha podporuje mapování veřejně přístupných objektů a detailní údaje získané dle jednotné metodiky zveřejňuje v přehledné mapě na adrese [www.mapapristupnosti.cz](http://www.mapapristupnosti.cz). Obsah mapy bude průběžně rozšiřován. ✖

#### VÍCE INFORMACÍ NA:

[www.bezbarierova.praha.eu](http://www.bezbarierova.praha.eu)  
[www.mapapristupnosti.cz](http://www.mapapristupnosti.cz)  
[www.dpp.cz/bezbarierove-cestovani](http://www.dpp.cz/bezbarierove-cestovani)  
[www.ropid.cz/bezbarier](http://www.ropid.cz/bezbarier)  
[www.cistoustopou.cz](http://www.cistoustopou.cz)



15let

METROPOLITNÍ  
UNIVERZITA PRAHA



# JEN TITUL VÁS NEUŽIVÍ

Důležitější jsou znalosti získané  
při studiu. Dejte na zkušenosti  
a názory absolventky oboru

**Veřejná správa**  
na [www.mup.cz](http://www.mup.cz)

**Gabriela Knapová**

Oddělení marketingu a PR  
Zoologická zahrada hl. m. Prahy



# GO NOVÉHO v Opel handycars?

**Nabídka programu komplexní mobility osob se zdravotním postižením Opel handycars se rozšířila o dalšího úpravce, společnost HURT z Týnce nad Labem. Další novinkou je pojištění se slevou o 20%, které zajišťuje společnost GENERALI. V nabídce máme nové modely – Zafira, Mokka X a evropské auto roku Astra. V tomto roce představíme novou Insignii a Croslander X.**

V minulém roce jsme prodali 484 vozů osobám se zdravotním postižením. Suverénně největší zájem byl o model Meriva. Kromě toho se poprvé konalo 12 akcí Handicap tour 2016 po organizacích a rehabilitačních ústavech, jejichž součástí byla i Handicap tour – fotosoutěž. Podobné plány máme také v letošním roce, kdy se bude konat Handicap tour 2017 s další fotosoutěží.

Podporujeme Národní radu osob se zdravotním postižením České republiky, centrum Paraple a paralympionika Jana Povýšila. NRZP ČR pomáháme také dlouhodobou zápujčkou vozů Opel Astra pro zástupce organizace v rámci podpory jejich mobility. Podílíme se i na 14. ročníku udílení cen MOSTY, které se letos uskuteční v Hradci Králové. Za své činnosti jsme získali certifikovaný systém managementu společenské odpovědnosti. ☒



6. ročník Evropských her handicapované mládeže | 07. – 11. 06. 2017 Brno



# PŘIHLAS SE NA Emil Open

a zažij atmosféru mezinárodních her!

[www.emilopen.cz/prihlaska](http://www.emilopen.cz/prihlaska)

Evropské hry handicapované mládeže Emil Open jsou mezinárodním sportovním a společenským setkáním mladých lidí se zdravotním postižením. Očekávaným počtem účastníků, mezinárodností, rozsahem sportovní části i doprovodného a kulturního programu se jedná o ojedinělou akci evropského formátu.



## Cílová skupina:

mládež se zdravotním postižením ve věku od 10 do 26 let (tělesné, zrakové, sluchové, mentální a kombinované postižení)

## Sportovní odvětví:

atletika | plavání | stolní tenis | boccia | golf

## Kategorie:

- **OPEN** pro začínající sportovce bez nutných předchozích zkušeností se závoděním a trénováním. Soutěží se podle modifikovaných mezinárodních pravidel, která jsou uzpůsobena této sportovní úrovni. Přesné znění pravidel bude zveřejněno ve sportovních propozicích 10. 03. 2017. Tato kategorie dává možnost handicapované mládeži, která teprve začíná sportovat nebo sportuje rekreačně, setkat se ve „velké soutěži“ se svými sportovními vzory.
- **MASTERS** pro trénující nebo registrované sportovce (ČSMPS, Special Olympics, IWAS, Deaf apod.), kteří již mají s daným sportem nějaké zkušenosti. V této kategorii se předpokládá největší mezinárodní účast.
- **MIXED** zahrnuje zvláštní program určený pro společné aktivity handicapovaných a intaktních sportovců. Tato kategorie je jednou ze součástí inkluzivního poslání her.
- Dále jsme připravili řadu **UKÁZKOVÝCH SPORTŮ** – basketbal 3x3, florbal, rugby na vozík, handbike, paravolyž, přehazovanou a další, do kterých se účastníci her rovněž mohou zapojit.

## Časový harmonogram přihlašování:

- 23. 01.** **OTEVŘENÍ 1. KOLA PŘIHLÁŠEK – přihlášky podle počtu** Nahlášení předběžných počtů účastníků (sportovci a doprovod) na jednotlivé sporty včetně typu zdravotního postižení
- 28. 02.** **UZAVŘENÍ 1. KOLA PŘIHLÁŠEK**
- 10. 03.** **ZVEŘEJNĚNÍ SPORTOVNÍCH PROPOZIC**
- 13. 03.** **OTEVŘENÍ 2. KOLA PŘIHLÁŠEK – přihlášky podle jména** Závazné přihlášky – jméno, sportovní kategorie, informace o ubytování, stravě a dopravě apod.
- 15. 04.** **UZAVŘENÍ 2. KOLA PŘIHLÁŠEK**

Pozn.: Organizační výbor si vyhrazuje právo na případné změny v časovém harmonogramu přihlášek.

Naším cílem je umožnit účast na hrách opravdu všem, a proto nechceme účastníky finančně zatěžovat. Díky našim partnerům nabídneme ubytování a stravu po dobu her zdarma.

Více na [www.emilopen.cz](http://www.emilopen.cz)



# PEREM SE s tím všichni!

Když sedíš na vozíku nebo máš třeba v ruce slepeckou hůl, stáváš se snadnou kořistí. Predátoři si přirozeně vybírají nejslabší kusy ze stáda. Mezi lidmi se bohužel také najdou tací, kteří opustí svou přirozenou lidskost a zaútočí na člověka s handicapem. Je to ubohé, ale je to realita. Nechceme z lidí udělat supermany, kteří dokáží nemožné. Chceme z nich udělat nesnadný cíl agresorů! Proto jsme přišli s projektem „Perem se s tím všichni!“



Prvního února se konal v pražské Fun Areně unikátní projekt zaměřený na sebeobranu lidí s handicapem. A nejen to. Lidé s různými druhy postižení a s nimi zdraví mohli vyzkoušet střelbu na taktické střelnici, zahrát si indoorový paintball nebo střílet z luku. V neposlední řadě prošli kurzem záchrany života. Projekt neziskové organizace Cesta za snem podpořila Česká asociace Krav Maga, lektorský tým zdravotníků ZDrSEM a hlavní město Praha. Pětihodinový interaktivní workshop absolvovalo devadesát lidí z celé republiky.

I člověk s handicapem se může naučit prevenci a sebeobraně. Základem je do konfliktní situace se vůbec nedostát. Být obezřetný, přemýšlet, analyzovat dění na ulici. V případě, že problém přesto nastane, je třeba zvolit z několika nabízených postupů. Účastníci projektu si vyzkoušeli nejrůznější modelové situace. Od verbálních až po kontaktní. Každý člověk je určitá osobnost a sedí mu jiný druh řešení konfliktů. Od smířlivého smlouvání přes asertivní zastrašení po zapojení kolemjdoucích. V případě, že na oběť agrese letí zaťatá pěst, nezbývá než se pokusit bránit. Instruktoři České asociace Krav Maga, nejúspěšnějšího sebeobraného systému současnosti, s účastníky prošli jednotlivé možnosti a rozdali jim cenné rady.

*„Před časem mě na ulici obstoupilo několik mladíků. Jeden z nich na mě vytáhl nůž. Protože se pohybuji o berlích, předpokládali, že budu snadná oběť. Podobným kurzem už jsem ale dřív prošel v Anglii. Věděl jsem, že moje berle mohou posloužit i k sebeobraně. A tak jsem je použil. Sígři byli z mé reakce tak překvapeni, že mě nechali na pokoji,“ říká handicapovaný video-blogger Martin Rota.*

Jeden z nejlepších handicapovaných lukostřelců světa, paralympionik David Drahošínský prozradil, že u sebe neustále nosí elektrický taser. *„Bydlím na pražském sídlišti Černý Most. To, že zde občas přepadnou i lidi na vozíku, se obecně ví. Já osobně jsem naštěstí taser zatím nemusel použít.“*

Účastníci projektu zjistili, že bránit se mohou třeba obyčejnou propiskou. Vyzkoušeli si pracovat se cvičnými pepřovými spreji naplněnými vodou. Dostali školení o zvláště citlivých místech, ale hlavně měli možnost nasimulovat opravdovou stresovou situaci.

*„Já sám na vozíku sedím deset let. Zatím jsem se nikdy nedostal do fáze, kdy bych se musel fyzicky konfrontovat s útočníkem. To ale neznamená, že nechci být připravený.“*



*Jako každý doufám, že se při napadení nikdy nebudu muset bránit. Přesto je dobré vědět, jak bych reagoval, kdyby na to nedej bože došlo,“ říká autor unikátního projektu Heřman Volf z organizace Cesta za snem.*

Ojedinelý workshop měl upozornit na téma sebeobranu osob s tělesným postižením. Stejně jako ženy, děti nebo senioři mají handicapovaní mnohem menší možnost



bránit se. Možnosti, jak zvýšit své šance, ale existují. *„Kontaktujte instruktory sebeobranu ve svém okolí. Zkuste třeba Českou asociaci Krav Maga, stejně jako jsme to udělali my. Říkat si ‚mně se to nemůže stát‘ se nevyplácí. Šťěstí totiž přeje připraveným,“* dodává Heřman Volf. ■

**VÍCE INFORMACÍ NA:**

[www.cestazasnem.cz](http://www.cestazasnem.cz)



V budoucnu chci  
být šťastný při všem,  
co budu dělat,  
říká golfista a lyžař na monoski

# PAVEL BAMBOUSEK

**Pavel Bambousek je po pádu z mostní konstrukce před 15 lety trvale postižený, protože si poranil páteř a míchu. Přesto se věnuje aktivně sportu, hlavně lyžování na monoski a golfu. Pracuje jako regionální koordinátor České golfové asociace hendikepovaných, kde se snaží rozvíjet golf zdravotně postižených v ČR. Dále je jedním z ambasadorů projektu VZPoua úrazům VZP ČR, což je projekt prevence dětské úrazovosti. Na besedách po školách v celé České republice se snaží děti varovat před situacemi, které jim mohou nepříjemně změnit celý život a které nejde vrátit.**

Po úrazu, který se mu přihodil v 17 letech ve třetím ročníku Střední průmyslové školy stavební Josefa Gočára, studium na rok přerušil kvůli rehabilitaci. Sportu se věnoval intenzivně ještě před úrazem, byl tedy v dobré fyzické kondici. Navíc neměl žádné pracovní závazky a mohl se začít věnovat i dalším sportovním disciplínám, díky nimž se mu podařilo mnohem rychleji vrátit do normálního života. Po roce nastoupil zpátky do školy a dostudoval. Nyní navštěvuje Metropolitní univerzitu Praha, kde studuje obor Mezinárodní vztahy a evropská studia v programu Škola bez bariér.

*„O MUP jsem se dozvěděl od svých handicapovaných přátel. Vzdělání je dnes potřeba, tak proč se bránit příležitosti a odmítnout podanou ruku v podobě Školy bez bariér. Studenti zařazení do tohoto programu získávají stipendium v podobě školného, mají svou studijní poradkyni a prostory školy jsou navíc plně bezbariérové,“ říká Pavel Bambousek.*

Před úrazem měl velmi rád hory, a tak zjišťoval, co by jako vozičkář mohl na sněhu dělat. V lednu 2004 si vyzkoušel monoski a bylo jasno. V sezoně 2004/2005 nastou-

pil do evropského poháru a závodí dodnes. Mezi jeho největší úspěchy patří několikrát stupně vítězů v evropském poháru a pravidelné umístování v celkovém hodnocení poháru v TOP 10.

Jeho cíle do budoucna nejsou úplně malé – co nejlepší výsledky v každém závodě, do kterého nastoupí, a to se Pavel letos účastní mistrovství světa v Itálii a příští rok ho čeká samozřejmě paralympiáda v Jižní Koreji.

Pavel je nadšeným sportovcem a milovníkem adrenalinových aktivit. Baví ho rychlá jízda autem, v zimě lyžuje. Kdo by řekl, že



z letních sportů ho zaujme právě golf, na pohled poklidná hra? „Ke golfu na vozíku jsem dostal před pár lety přes partáka z lyží. Chytl mě velice rychle. Ono se to nezdá, ale i na tom hřišti je to docela dřina. Člověk prožívá drama sám se sebou. Není to ale jenom o psychice. V televizi se to může zdát jako velká pohoda. Ale když člověk přijde na driving trénovat a má odpálit sto dvě stě míčů, tak ono to je i fyzicky náročné. Nyní se snažím vyšlapat cestu dalším vozíčkářům do evropské tour a po vzniku světové tour i tam. Mezi stojícími hendigolfisty má ČR již své místo, takže i mezi vozíčkáři se snažím dosáhnout toho samého. Můj největší úspěch je zatím dělené 10.-11. místo na mistrovství Evropy jednotlivců. V golfu jsem na začátku, takže největší úspěchy jsou v očekávání.“

Pavel pracuje ve Všeobecné zdravotní pojišťovně a kromě své práce se zde věnuje také projektu VZPoua úrazům, jehož se stal ambasadorem. Tento projekt je zaměřen na prevenci úrazů a nehod u dětí a mladistvých, ambasadory se prostřednictvím organizovaných setkání na základních školách snaží dětem problematiku úrazů přiblížit, upozornit je na rizikovost určitých životních situací a naučit je, jak lze vhodnými pre-

ventivními opatřeními tato rizika omezit na minimum.

„Do projektu VZP ČR VZPoua úrazům jsem se zapojil proto, že se v poslední době potkávám stále s mladšími a mladšími dětmi po vážných a trvalých úrazech. Chci co nejvíce dětem ušetřit nepříjemné zkušenosti s úrazy a jejich následky. Sám jsem o takových

Pavel v roce 2016 získal titul Esquire Man, za svou životní odvahu a vůli byl nominován do ankety, kterou pořádá časopis Esquire s cílem představit veřejnosti známé i zcela neznámé osobnosti z různých oblastí lidské činnosti, které mohou inspirovat ostatní muže k odvaze, vůli, ctížádosti a dalším vlastnostem, bez nichž nelze dosáhnout úspěchu. Už samotná

„O MUP JSEM SE DOZVĚDĚL OD SVÝCH HANDICAPOVANÝCH PŘÁTEL. VZDĚLÁNÍ JE DNES POTŘEBA, TAK PROČ SE BRÁNIT PŘÍLEŽITOSTI A ODMÍTAT PODANOU RUKU V PODOBĚ ŠKOLY BEZ BARIÉR. STUDENTI ZAŘAZENÍ DO TOHOTO PROGRAMU ZÍSKÁVAJÍ STIPENDIUM V PODOBĚ ŠKOLNÉHO, MAJÍ SVOU STUDIJNÍ PORADKYNI A PROSTORY ŠKOLY JSOU NAVÍC PLNĚ BEZBARIÉROVÉ.“

věcech v jejich věku nepřemýšlel a ani mi to nedocházelo, dokud jsem se do té situace sám nedostal. Bylo to velice snadné.“

nominace znamená pro dvacítku vybraných mužů ocenění jejich práce a úsilí. A Pavel si toto ocenění rozhodně zaslouží. ▣

**KAŽDÝ, KDO LETOS VHODÍ** starý telefon, PC klávesnici nebo třeba elektronickou hračku do jednoho z našich červených kontejnerů, **POMŮŽE HENDIKEPOVANÝM NAJÍT PRÁCI.**

Za každý 1 kg starého elektra vhozeného do červených kontejnerů, obdrží Národní rada osob se zdravotním postižením ČR 1 Kč.



Národní rada osob  
se zdravotním postižením ČR

**TŘÍDIT  
STARÉ ELEKTRO  
SE VYPLATÍ**



„Díky projektu Koruna za kilo jsem prošla rekvalifikací a získala tak práci“, říká Petra Bočková, zdravotně postižená.



**DO ČERVENÉHO  
KONTEJNERU PATŘÍ**

drobné vysloužilé elektrozařízení  
s maximálním rozměrem  
51 x 36 x 40 cm

**NEVHAZUJTE**

spotřebiče se zbytky jídla,  
nebezpečný odpad, plasty,  
směsný odpad, atd.

 **asekol**  
ZE STARÉHO NOVÉ!

[cervenekontejnery.cz](http://cervenekontejnery.cz)

# CHRÁNĚNÁ DÍLNA v Odrách vyrobila 100 kontejnerů a dalších 100 ji čeká

**Kontejnery na staré elektro výrazně usnadňují třídění a šetří peněženky občanům**

Vánoce v Odrách na Olomoucku oslavili prací, ale rádi. Chráněná dílna Odry, která nyní zaměstnává přes 35 osob znevýhodněných na trhu práce, získala významnou zakázku na výrobu červených kontejnerů na elektroodpad. Venkovní nádoby na sběr starého elektra vyvinul kolektivní systém ASEKOL, který se zabývá sběrem vysloužilého elektrozařízení a dlouhodobě podporuje zaměstnávání lidí s jakýmkoli znevýhodněním. Zakázku na výrobu vyhrály Strojírny Loštice. Montáž kontejnerů zajišťuje právě Chráněná dílna v Odrách, která uspěla ve veřejném výběrovém řízení a do konce roku má za úkol připravit do oběhu 200 kusů nových červených kontejnerů. Práce v dílně jsou již v plném proudu, hotovo je nyní 100 červených kontejnerů, které budou postupně umístěny v regionech po celé České republice.

„Jsme za tak rozsáhlou zakázku rádi. Díly a jednotlivé součástky kontejnerů přijdou ze Strojíren Loštice a naším úkolem je kontejnery zkompletovat. Máme za sebou první polovinu práce, ale již nyní díky zakázce můžeme plánovat například modernizaci našeho provozu,“ říká Zdeněk Mateiciuc, vedoucí chráněné dílny.

„Pracovníci chráněné dílny Odry mají nyní za sebou kompletaci prvních 100 kontejnerů a jsme opravdu spokojeni. S jejich přístupem i velmi vysokou kvalitou odvedené práce,“ dodává Martina Martínková, tisková mluvčí společnosti ASEKOL. Spolupráce bude dále pokračovat. Objednáno je celkem 200 kontejnerů a další zakázky budou následovat během roku 2017. ✖



# OZP mají konečně bezpečného

# DODAVATELE



Z iniciativy několika mladých manažerů se již někdy v roce 2011 zrodila myšlenka vybudovat sociální podnik, který by se měl neustále vyvíjet a rozšiřovat díky vyhledávání nových příležitostí a sledování poptávky trhu. Důležité bylo pochopitelně dobře zvážit i možnosti budoucích zaměstnanců, tedy handicapovaných či jinak znevýhodněných osob. Již v roce 2013 se z původního záměru podařilo část úspěšně zrealizovat, a tak v Brně vzniklo nové callcentrum s názvem Kontaktní centrum Kolibřík, které zaměstnává hlavně osoby se zdravotním postižením.

Tato firma v současné době zaměstnává 40 lidí. Cílem bylo formou spolupráce s různými firmami na jejich kampaních pomoci propagaci jejich služeb a zároveň umožnit lidem s handicapem smysluplné zaměstnání, které jim pomůže bojovat s jejich sociálním vyloučením a napomůže jejich integraci do společnosti. Po prvotním zaškolení a zvládnutí problémů začala firma uvažovat o dalším růstu a možnostech propagovat vlastní službu s využitím svého potenciálu zkušeností a dovedností. Na počátku roku 2016 se rozhodli formou nové služby pomoci nejen sobě, ale i podobně situovaným spoluobčanům - začali testovat myšlenku prodeje vlastního produktu týkajícího se prodeje levných energií. Tak vznikl projekt Kolibřík energie, který zaměstnává 25 zdravotně postižených osob. „Jedná se o projekt, jehož cílem je nabídnout možnost vybrat si svého dodavatele levné energie, který garantuje pohyb ceny s ohledem na vývoj cen na trhu energií. V praxi to znamená, že pokud ceny na trhu klesají, klesá cena i pro odběratele, nikdy však nestoupá nad původně sjednanou cenu. Výhodou je, že není třeba se vázat dlouhodobou smlouvou.“



# ENERGIÍ



*Pokud klienti nebudou spokojeni se službami, které nabízíme, mohou odejít bez sankcí či závazků. Přidanou hodnotou je skutečnost, že naše firma podporuje jednak zaměstnávání zdravotně postižených a zároveň charitativní projekty, na jejichž výběru se mohou odběratelé sami podílet,“ sdělil provozní ředitel Kolibříka Ing. Josef Novotný. V případě firmy Kolibřík energie se nejedná pouze o službu, ale i o partnerství. Široká veřejnost, ale hlavně lidé se zdravotním postižením stejně jako senioři či sociálně slabí si zaslouží vlastního dodavatele energie. Tím je především bezpečný dodavatel, který se nesnaží klienta obalamutit, uvázat si jej na dlouhou dobu nebo mu hrozit sankcemi. Zaslouží si lepší zacházení a lepší podmínky.*

*„Jako pro sociální firmu, která vrací většinu zisku do zaměstnávání dalších zdravotně postižených, pro nás není zisk tím hlavním hnacím motorem. Je jím na jedné straně bezpečí našich klientů - nejsou nikam tlačeni a nikdo je sankcemi u nás nedrží, ale i možnost dát příležitost zapojit se do práce i dalším zdravotně postiženým lidem,“ pokračuje Ing. Josef Novotný.*





„ŠIROKÁ VEŘEJNOST, ALE HLAVNĚ LIDÉ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM STEJNĚ JAKO SENIOŘI ČI SOCIÁLNĚ SLABÍ SI ZASLOUŽÍ VLASTNÍHO DODAVATELE ENERGIE. TÍM JE PŘEDEVŠÍM BEZPEČNÝ DODAVATEL, KTERÝ SE NESNAŽÍ KLIENTA OBLAMUTIT, UVÁZAT SI JEJ NA DLOUHOU DOBU NEBO MU HROZIT SANKCEMI. ZASLOUŽÍ SI LEPŠÍ ZACHÁZENÍ A LEPŠÍ PODMÍNKY.“

Jedním ze zaměstnanců sociální firmy Kolibřík energie, a. s., je už od pohledu sympatická slečna, pětadvacetiletá vozíčkářka Anna Bílková. Vystudovala obchodní akademii s maturitou na Rooseveltově střední škole pro tělesně postižené v Brně. Jedná se o její první zaměstnání, které získala díky spolupráci firmy s Ligou vozíčkářů. „Pracuji zde již téměř rok. Když jsem začínala, pracovala jsem jako operátorka callcentra a volala jsem ankety. Nedávno jsem přešla na nové místo. Po zaškolení pracuji jako pracovník backoffice. Mou náplní je administrativní práce, příprava kalkulací a smluv pro naše klienty. Věnuji se tedy tomu, co jsem vystudovala,“ říká Anna Bílková a dodává: „Není vůbec obvyklé, že člověk s postižením najde dobrou práci dle toho, co ho baví, a ještě k tomu s možností dělat to, na co má v oboru potřebné vzdělání.“

Energie je obrovský byznys. Takový, že se vyplatí firmám naplnit autobus „obchodníků“ či někdy spíše „podvodníků“ a plnit obce, vesnice i města a mnohdy pod zámkou revize smluv nebo kontroly elektroměru „urvat“ klienta za každou cenu. Kolibřík energie je jiná firma. Je zaprvé bezpečná, zadruhé férová a zatřetí pomáhá všem, tedy nejen zdravotně znevýhodněným. Pracovníci callcentra v průběhu roku 2016 oslovili s podrobným dotazníkem cca 4000 domácností a ověřovali si zájem o možnost nabídky a dodávky levných energií bez běžných podmínek, s možností podpory charitativních projektů. Výsledky průzkumu jim dodaly sebevědomí. V rámci běžné populace ČR se potenciální nabídka moc líbila – více než 40 % respondentů projevilo svůj zájem, pakliže projekt spustí. U osob, které mají samy zdravotní postižení, se procento

zájemců blížilo bezmála k 80% všech oslovených. Fakt, že začátky nebyly zcela určité jednoduché, potvrzují slova ředitele Novotného: „V rámci příprav projektu to znamenalo postavit tým lidí, kteří mají know-how dodavatele energií, vybavit backoffice, tedy administrativní zázemí společnosti, prostřednictvím kterého budeme s klienty komunikovat, připravovat smlouvy, komunikovat s provozovateli distribučních soustav, požádat o licence na obchod s energií a mnoho dalších věcí se naučit.“ Jednalo se o spoustu činností, které se podařilo dokončit, a první skutečně sociálně odpovědný dodavatel energií se narodil. Na pozdní podzim roku 2016 spustilo callcentrum telefonování. Vše probíhalo z callcentra v Brně s kmenovými zaměstnanci Kolibříka, kteří počítali klientům jejich úspory, pokud změní dodavatele ve prospěch nabízeného projektu Kolibřík energie, a rozesílali smlouvy.

V letošním roce plánuje firma výrazně zvýšit počet zaměstnanců se zdravotním postižením na pozicích telefonista, v zákaznickém servisu i administrativě, ale zároveň hodlá vytvářet síť spolupracovníků po celé ČR. Každý aktivní občan se zdravotním postižením má nyní šanci se provizně zapojit do týmu Kolibřík energie a rozsvítit jejich „pomáhající energii“ i svoje sousedy, známé či příbuzné.

Anna Bílková k tomu dodává: „Jsme kolektiv lidí, kteří si rozumí a chápou vzájemně své potřeby související s handicapem. Důležité je, že se podporujeme navzájem a pomáháme si jak zaměstnanci mezi sebou, tak i na straně našich vedoucích pracovníků. Seznamte se s naším projektem a uvidíte. Nezávazně vám já nebo moji kolegové zodpovíme vaše dotazy a spočítáme možné úspory. Proč? Jste jedni z nás!“

Projekt Kolibřík energie přináší na náš trh zcela nový pohled na opravdovou a cílenou pomoc potřebným, neboť pokud se stanete odběratelem nabízené služby, pak zároveň zajistíte trvalou finanční podporu svých organizací, které obdržené finanční prostředky mohou použít zpět na krytí vašich specifických potřeb.

Toto je zcela revoluční přístup, který činí projekt Kolibřík energie výjimečným a ojedinelým.

Pokud vás tento projekt zaujal, není nic jednoduššího než nezávazně kontaktovat pracovníky Kolibřík energie telefonicky či přes webové stránky projektu. Ochetně vám podají vyčerpávající informace, spočítají možné úspory s tím, že změnu dodavatele vyřídí za vás zdarma za předem domluvených podmínek a bez rizika. ☑





**DOTOVANÁ  
elektřina a plyn  
pro každého**



## Kolibřík energie

**Jsmeme sociální firma, a většina našich spolupracovníků jsou handicapovaní.**

Klademe důraz na pomoc potřebným, naší prioritou není zisk. Z každé spotřebované MWh plynu odvádíme část zisku všem, kteří to potřebují. Smlouva jednoduchá, čitelná, bez závazků, pokut a sankcí. To jsou naše odlišnosti.

**UŠETŘETE S KOLIBŘÍKEM A POMŮŽETE POTŘEBNÝM**

### Modelové příklady pro elektřinu



úspora  
Kolibrík energie  
ČEZ ceník Comfort



svícení  
TV, PC, rádio  
byt

2 MWh



svícení  
vaření  
byt, malý domek

3,5 MWh



svícení  
přímotopy  
domek, chata

10 MWh



svícení  
akumulační spotřebič  
větší domek, chalupa

30 MWh

### Modelové příklady pro plyn



úspora  
Kolibrík energie  
RWE ceník Standard



vaření  
teplá voda

7 MWh



vaření, topení  
teplá voda  
byt, malý domek

15 MWh



vaření, topení  
teplá voda  
domek, chata

20 MWh



vaření, topení  
teplá voda  
větší domek, chalupa

25 MWh

# KNIŽNÍ NOVINKY

## Mgr. Helena Kočová, Ph.D., a kolektiv: Spinální svalová atrofie v souvislostech



Mgr. Helena Kočová, Ph.D.,  
a kolektiv: **Spinální svalová  
atrofie v souvislostech**

**Cena** 499 Kč

**Nakladatelství** Grada

Knihu bude možné zakoupit  
na [www.grada.cz](http://www.grada.cz) jak tištěnou  
verzi, tak e-book.

K dispozici i ve větších knihku-  
pectvích po celé České republice.

**Publikace má rozsah** 352 stran.

**ISBN** 978-80-247-5705-6 (print)

**Vedoucí autorského kolektivu** // Mgr. Helena Kočová, Ph.D. // **Autorský kolektiv** // PaedDr. Blanka Bartošová // Mgr. Olga Dvořáčková // Mgr. Václav Farář // MUDr. Renata Gaillyová, Ph.D. // MUDr. Jana Haberlová, Ph.D. // Mgr. Helena Kočová, Ph.D. // doc. MUDr. Pavel Kohout, Ph.D. // MUDr. Petr Krawczyk // Mgr. Marcela Kryski // prof. Mgr. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D. // MUDr. Lenka Mrázová // Mgr. Kateřina Neumannová, Ph.D. // Mgr. Petra Nosková // doc. MUDr. Hana Ošlejšková, Ph.D. // doc. MUDr. Martin Repko, Ph.D. // MUDr. Marie Svatošová // MUDr. Dominika Šabatová // Mgr. Jakub Šesták // **Recenze** // doc. MUDr. Miluše Havlová, CSc. // MUDr. Josef Kraus, CSc. // **Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství Grada Publishing, a. s.**

**Kniha** se zaměřuje na problematiku nevléčitelného progresivního nervosvalového onemocnění spinální svalové atrofie (SMA). Popisuje **etické aspekty** pomoci rodinám s SMA a závažná rozhodnutí v souvislosti s nutností připojení na umělou plicní ventilaci. **Spinální svalová atrofie** (SMA) je klinicky heterogenní skupina dědičných degenerativních chorob postihujících přední rohy míšni a často i motorická jádra hlavových nervů. Výskyt v populaci je **přibližně 1 novorozenec na 6000 narozených a asi 1 osoba ze 40 osob je přenašečem této nemoci**. Jedinec je v určité fázi života – dle stupně a typu postižení – odkázán na mechanický či elektrický vozík, v mnoha případech na umělou plicní ventilaci a trvalou 24hodinovou pomoc druhé osoby. Kniha popisuje **doprovázení rodiny** od sdělení diagnózy **přes multioborovou spolupráci** po ranou péči a podporu dítěte, včetně popisu onemocnění, genetických aspektů nemoci, výživy u pacientů s SMA, dále

pak léčebných terapeutických postupů včetně operačních řešení neuromuskulárních deformit páteře. Přináší také přehled kvalitních kompenzačních pomůcek a nabízí možnost **paliativní péče** v rodině. Zajímavou součástí knihy jsou také **kazuistiky úspěšné integrace v inkluzivním vzdělávání** s mnoha fotografiemi ze života dětí s SMA a životní příběhy dospělých. Vnímání kvality života dětí a pečujících osob bylo zachyceno prostřednictvím dotazníkového modulu o pediatričké kvalitě života **PedsQL 3.0 – Neuromuskulární modul** v České republice. **Výsledky byly následně srovnány s publikovanými výsledky, zjištěnými na vzorku dětí a rodičů v USA**. Součástí publikace jsou také informace o cílové skupině – osobách pečujících o člena rodiny nemocného vzácným onemocněním ve vybraných oblastech socio-psychické stability, interakce se společenským prostředím, hodnocení možností, rizik, problémů i příležitostí souvisejících s faktem péče o člena rodiny. ▣





Maminka Mirka s Klárkou (9 let) s SMA I. typu na DUPV.

# UKÁZKA Z KNIHY

Helena Kočová, Jan Michalík:

## Kvalita života osob pečujících o člena rodiny se vzácným onemocněním

### Výskyt negativních psychických stavů u pečujících osob

V uvedené oblasti jsme zkoumali, v kterých oblastech, rovněž dle našeho názoru ovlivněných existencí dlouhodobé péče, dochází ke změnám v prožívání života.

Častý pocit velké únavy uvádí nejvíce respondentů, 65 %. 47 % pečujících uvádí častou ztrátu schopnosti užít si volné chvíle.

**Prožívat radost ale naopak si zachovává nejvíce respondentů – 74 %.** Taktéž velká část – 39 % pečujících, si vůbec nepřipouští ztrátu osobních životních perspektiv, což je pozitivní výsledek.

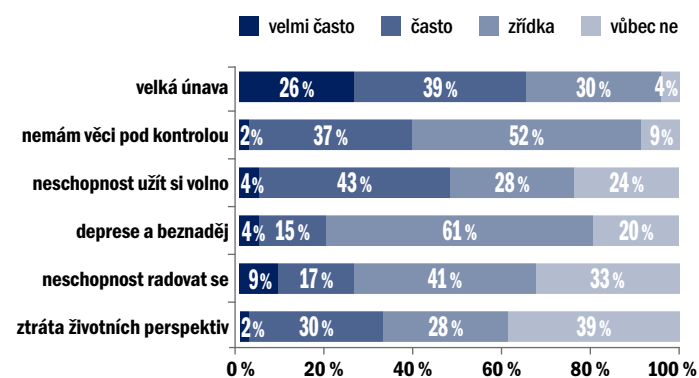
**Pouze 4 % uvádějí masivní nárůst deprese a beznaděje, což je také příznivý výsledek.**

V této části hodnocených faktorů je modelovou osobou (s nejčastější hodnotou v odpovědích, tj. modrem) rodič, který jen zřídka zažívá, že by neměl věci pod kontrolou. Zřídka pociťuje depresi a beznaděj. **Často mívá velké pocity únavy a často ztrácí schopnost užít si volných chvil. Jen zřídka však ztrácí schopnost radovat se, avšak nepociťuje ztrátu životních perspektiv.**

### Názory respondentů v oblasti vnějších vztahů

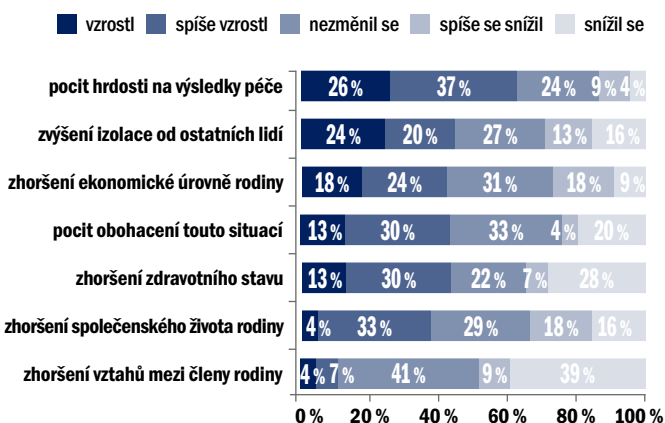
V další velmi rozsáhlé části šetření jsme sledovali vybrané osobnostní, sociální, zdravotní a ekonomické aspekty, u nichž v důsledku dlouhodobé péče předpokládáme existenci změn.

### ZMĚNA V OBLASTI NEGATIVNÍCH SOCIO-PSYCHICKÝCH STAVŮ RESPONDENTŮ



Anička (6 let) s SMA II. typu s rodinou na výletě.

POCITY RESPONDENTŮ V OBLASTI VNĚJŠÍCH VZTAHŮ



Modelovou osobou této části dotazníku je rodič, který uvádí, že jeho izolace od ostatních lidí se za dobu péče nezměnila. Také spíše vnímá mírné zlepšení společenského života rodiny. Vztahy mezi členy rodiny většinou považuje za neměnné. Tento rodič také nemůže nebo nedokáže posoudit danou situaci jako obohacení. **Zato cítí, že došlo ke zhoršení ekonomické situace rodiny.** Nemůže nebo nedokáže posoudit, zda se cítí obohacen tím, že má dítě se zdravotním postižením, a zda je na to, co dokázal, hrdý.

Plných 44 % respondentů uvádí, že se zvýšila jejich izolace od ostatních. Jednalo se o položku sledující nejen vnitřní psychický stav u pečující osoby, ale i postižení role a místa této pečující osoby ve společenských vztazích. Vzhledem k souvislostem bylo očekáváno – a potvrzeno, že se ekonomická úroveň rodiny zhoršila – uvádí 42 % dotázaných. Což ovšem znamená, že u 58 % respondentů se ekonomická úroveň nezhoršila či dokonce zlepšila. Svědčí to o obětavosti a pracovitosti těch členů rodiny, kteří nadále mají možnost realizovat svůj pracovní potenciál na otevřeném trhu práce. **Opacnou stranou těžce mince je konstatování, že v mnoha případech ten z pečujících (zpravidla muž) velmi aktivně pracuje, aby zachoval standard rodiny, s negativním důsledkem na trávení společného času s partnerem a rodinou obecně.** Dále vidíme, že plných 63 % respondentů pociťuje hrdost nad výsledky vlastní péče. **43 % pak uvádí zhoršení zdravotního stavu.** Nepochybně právě zátěž a související vypětí představují rizikové faktory pro zdravotní stav pečující osoby. 37 % respondentů potvrzuje zhoršení společenského života rodiny, na druhou stranu však **téměř polovina respondentů (48 %) uvádí zlepšení vztahů mezi členy rodiny.**

Manželská/partnerská situace

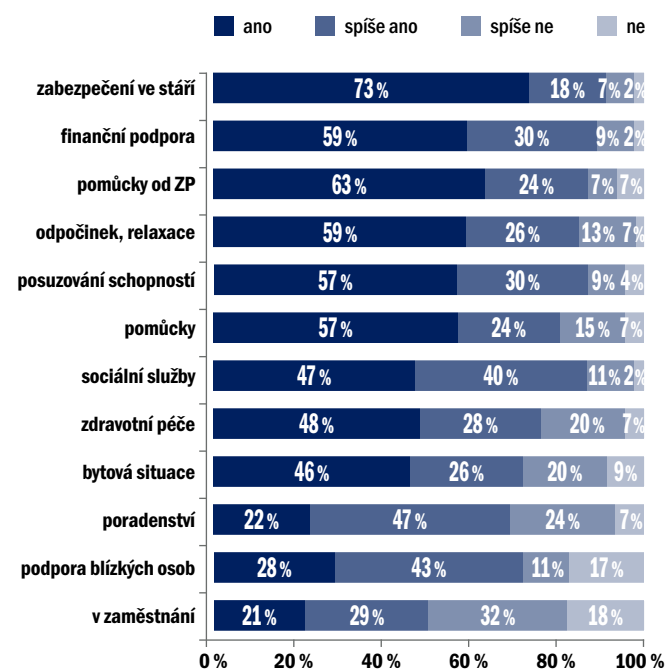
Jak již bylo zmíněno výše, nejčastěji leží péče o nemocné dítě na bedrech ženy (72 %), případně se partneři v péči střídají. Celých 78 % respondentů uvádí, že péče nemá negativní vliv na partnerský vztah, 70 % naopak vnímá posílení tohoto vztahu dlouhodobou péčí. To je v kontrastu s přiznáním, že více než polovina respondentů (63 %) nemá či neměla dostatek času pro svého partnera. **Je velice potěšitelné, že narození potomka s SMA přímo vedlo k rozpadu manželství pouze v minimu případů (u dvou respondentů).** Mohl to však být jeden ze spouštěčů tohoto únikového jednání, o čemž svědčí 15% podíl rozvedených matek. Velká většina respondentů (87 %) vnímá péči jako to nejdůležitější ve svém životě.



Potřeba podpory

Největší obavy respondentů z neschopnosti postarat se vlastními silami, které vedou k očekávání podpory od okolí, se týkají vlastního finančního zabezpečení ve stáří – i přes celoživotní kontinuální péči nemají pečující osoby nárok na adekvátní důchod.

POTŘEBA LEPŠÍCH PODMÍNEK NEBO VĚTŠÍ PODPORY



Uvádíme alespoň jeden smutný příklad za všechny: po 26leté trvalé matčině péči o dítě se vzácným onemocněním se podařilo dceři osamostatnit a žije nyní v samostané domácnosti, dokonce v jiném městě. Posledních 15 let však sama pečující osoba trvale vyžadovala péči lékařů specialistů v důsledku každodenní péče o zcela závislou dceru (dosud bojuje např. s denními epileptickými záchvaty). Z těchto důvodů nebyla schopna nastoupit do běžného zaměstnání. Nakonec požádala o invalidní důchod, který jí byl vyměřen ve výši 3 850 Kč měsíčně.

I druhá největší obava se týká peněz, je to přímé finanční zabezpečení péče. S tím souvisí i obavy o dostupnost pomůcek hrazených zdravotními pojišťovnami a správného posuzování zdravotního stavu dítěte. Naopak nejnižší se umístily podpora blízkých a zaměstnavatelů, těch se tedy respondentům dostává nejméně.

Na dotaz, zda se respondenti cítí celkově šťastní, byla odpověď převážně ano – na škále od -3 do +3 byla statisticky významně kladná hodnota 1,13. Naopak očekávání od budoucnosti bylo statisticky významně v záporné polovině škály, s průměrnou hodnotou -0,73. ■

# www.kontopomoci.cz

I vy můžete  
pomocť lidem  
se zdravotním  
postižením!



TEREZA KERNDLOVÁ



JAN POVÝŠIL  
bronzový medailista  
z paralympijských her v Londýně

## 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.

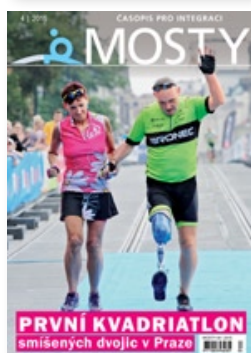
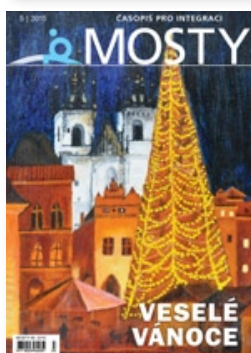
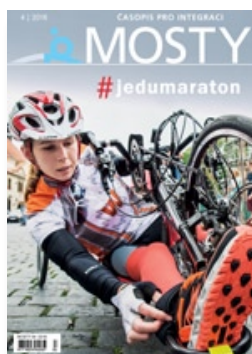
### Jednorázový příspěvek

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](http://www.sejf.cz).

# CHCETE ZDARMA DOSTÁVAT časopis MOSTY PŘÍMO DO POŠTOVNÍ SCHRÁNKY?



**1** Napište na adresu NRZP ČR, Partyzánská 7, 170 00 Praha 7 nebo na e-mail [m.dvorak@nrzp.cz](mailto: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 2017.**

## MOSTY Časopis pro integraci

1. číslo 2017 | 18. ročník  
vychází 28. února 2017

### VYDAVATEL:

NÁRODNÍ RADA OSOB  
SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM  
ČESKÉ REPUBLIKY, z. s.

Partyzánská 1/7, 170 00 Praha 7

tel.: +420 266 753 421

e-mail: [nrzpcr@nrzp.cz](mailto:nrzpcr@nrzp.cz)

web: [www.nrzp.cz](http://www.nrzp.cz)

IČ 70856478

### REDAKCE ČASOPISU:

Mgr. MICHAL DVOŘÁK

e-mail: [m.dvorak@nrzp.cz](mailto:m.dvorak@nrzp.cz)

Mgr. JAN KHOLL

e-mail: [kholl@seznam.cz](mailto:kholl@seznam.cz)

### REDAKČNÍ RADA:

Mgr. MICHAL DVOŘÁK

e-mail: [m.dvorak@nrzp.cz](mailto:m.dvorak@nrzp.cz)

JUDr. JAN HUTAŘ

e-mail: [j.hutar@nrzp.cz](mailto:j.hutar@nrzp.cz)

Mgr. VÁCLAV KRÁSA

e-mail: [v.krasa@nrzp.cz](mailto:v.krasa@nrzp.cz)

Ing. PATRIK NACHER

e-mail: [patrik.nacher@seznam.cz](mailto:patrik.nacher@seznam.cz)

JIŘÍ VENCL

e-mail: [j.venc1@nrzp.cz](mailto:j.venc1@nrzp.cz)

### TISK:

Grafotechna Plus, s. r. o.

### GRAFICKÁ ÚPRAVA:

Miriam Naháčová

### FOTOGRAFIE NA OBÁLCE:

Kateřina Valachová

[www.msmt.cz](http://www.msmt.cz)

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 dubnu 2017**

### PARTNEŘI ČASOPISU



ASEKOL



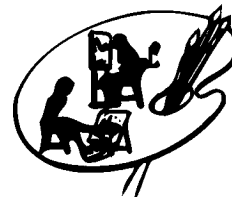
NAKLADATELSTVÍ UMÚN



ÚŘAD VLÁDY ČR

# UMĚLCI MALUJÍCÍ ÚSTY A NOHAMA

pro Vás připravili výběr originálních  
dárků, kterými si zpříjemníte jaro



zde je ochutnávka **velikonoční** kolekce

## PRO RADOST

### Hrníček s obrázkem našich malířů

výška: 9,5 cm

cena: 164 Kč za 1 ks

značka: 367 | 3681 | 3635



### Sety stylových dárečků

pánská zástěra s taškou na víno |  
dámská zástěra s hrníčkem

cena: 206 Kč | 350 Kč

značka: 4281 | 4251



### Moje radost ze života

rozsah: 175 stran

cena: 225 Kč

značka: 11



Životní osudy  
spisovatelky  
a malířky, která  
se narodila bez  
rukou a nohou.

### Kniha Kominíček Charlie a Sazička

21 × 29,5 cm | 45 stran

cena: 154 Kč

značka: 122



## KRÁSNÉ VELIKONOCE

### Velikonoční přání včetně obálky

11,5 × 17 cm

cena: 19 Kč za 1 kus

značka: 116 | 316 | 416



### Dopisní papír a dárkové balení dopisních papírů

28 × 15,5 cm | 12 × 25 × 8 cm

cena: 7 Kč za 1 ks | 125 Kč za 25 kusů

značka: 715 | 33



Dárkové balení dopisních papírů Vám rádi  
sestavíme dle Vašeho výběru (uvedte značky počty).

### Dárkové taštičky

12 × 18,5 cm – 3 kusy v bal.

16 × 27,5 cm – 2 kusy v bal.

cena: 42 Kč za 1 balení

značka: 283

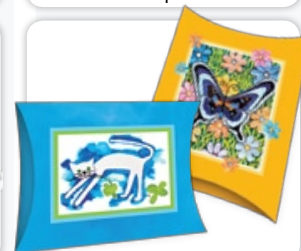


### Krabičky na dárky „slza“

25,5 × 19,5 × 4 cm

cena: 14 Kč za 1 kus

značka: 432 | 433



spousty novinek najdete na  
**www.umun.cz**

Vkládat příspěvky mohou po registraci vozíčkáři, jejich blízcí nebo organizace

Přehled akcí pro vozíčkáře po celé ČR

Nabídky pracovního uplatnění

Kulturní, cestovatelské, sportovní tipy

Aktuální informace o novinkách na trhu s kompenzačními pomůckami (i v zahraničí)

Platforma pro otevřenou diskusi nad všemi tématy

On-line poradna, na dotazy odpovídají sociální pracovníce a spinální specialistka CZEPA, lékaři, právníci a další

Filtrace informací podle regionu a témat

VOZEJKOV

Prostor, kde naleznete pomoc, rady, zkušenosti dalších vozíčkářů a odborníků, inspiraci, názory, pozvánky, nabídky, tipy. Aktivní účastí můžete ovlivnit obsah portálu tak, aby byl pro vás co nejužitečnější.

ZAPOJTE SE  
také  
**VY**