

4 | 2014

ČASOPIS PRO INTEGRACI

# MOSTY



MOSTY 04 | 2014



9771805956007



04



Opel **HANDYCARS**

# SVOBODNÝ POHYB BEZ BARIÉR.

Program mobility osob se zdravotním postižením.

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

**6** let  
záruka\*



Opel Pojištění   Opel Finance

[www.opel-handycars.cz](http://www.opel-handycars.cz)

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

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



Wir leben Autos.

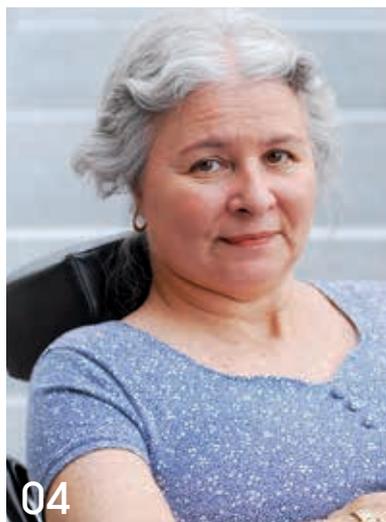
Vážení čtenáři,

v čísle, které právě otvíráte, vzpomínáme na paní Ing. Janu Hrdou, která zemřela 5. srpna letošního roku. Paní Jana Hrdá byla mimořádnou osobností hnutí zdravotně postižených, která důsledně prosazovala myšlenku Independent Living. Jako první obdržela Cenu Olgy Havlové. Lidé, kteří ji znali osobně, si budou s jejím jménem vždy spojovat slova jako laskavost, přívětivost, ochota kdykoliv pomoci, ale i odbornost a schopnost prosazovat své názory. Hnutí osob se zdravotním postižením jejím úmrtím ztratilo mimořádnou osobnost, která se nedá nahradit.

V rozsáhlém článku paní profesorky Munzarové se vrátíme k tématu lékařské etiky a zachování života dětí s těžkým zdravotním postižením. Dalším tématem, kterému se v tomto čísle více věnujeme, je postavení osob pečujících o rodinného příslušníka.

Věřím, že z našeho časopisu, který se Vám právě dostává do rukou, načerpáte mnoho nových poznatků..

Václav Krása  
předseda NRZP ČR



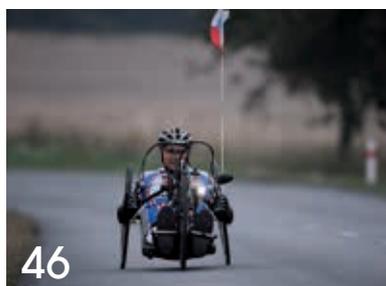
04



14



18



46



50

**04** Jana Hrdá

**10** **TÉMA: Václav Krása:**

Pečující osoby v České republice: Jak změnit situaci?

**14** **Radka Svatošová:** Rozhovor se sportovcem a moderátorem Martinem Zachem „I na vozíku lze žít život na plné pecky.“

**16** **Kristina Mikulová:** ASEKOL dá i v příštím roce práci handicapovaným, chráněné dílny se mohou hlásit do konce října

**18** **Patrik Nacher:** Filmovým festivalem proti blbé náladě? Přesně tak.

**20** **Radka Svatošová:** Rozhovor se stolními tenisty Petrem Svatošem a Spomenkou Haběřínovou Tomič

**22** **Marta Munzarová:** Lidská práva a bioetika

**26** **Tomáš Pchálék:** Ostrava uspořádala první outdoorový den napříč handicapu

**28** **Blanka Tomášková:** Louny organizují dva závody pro handbiky ročně

**29** **Ingrid Penišková:** Učíme se rádi

**30** **Michal Dvořák:** Představujeme členskou organizaci NRZP ČR

**34** **Jan Huťar:** Činnost komise pro důchodovou reformu

**35** **Jana Petrová:** Okénko do poraden NRZP ČR

**38** **Martina Příbylová:** Reforma psychiatrie – nejisté výhledy za 37 miliard

**39** **Radka Svatošová:** Pozvánka na konferenci o postavení pečujících osob

**39** **Jirka Maule:** Disway – místo nejen pro cestovatele na vozíku

**42** **Tomáš Pchálék:** OPEL HANDY CYKLO MARATON

**46** **Michal Dvořák:** 2M team zdolal nejdelší cyklistický závod v ČR

**50** **Radka Dudová:** Neformální péče a sociální služby

A portrait of an elderly woman with short, wavy grey hair, looking slightly to the left of the camera with a gentle expression. She is wearing a blue short-sleeved top with a small white floral pattern and a gold watch on her left wrist. Her hands are clasped together under her chin. The background is a soft, out-of-focus green, suggesting an outdoor setting.

# JANA HRDÁ

*„Natáhni mi, prosím, jednu,“ říkala svým chůvičkám Jana Hrdá. Nemyslela tím ovšem, aby ji bily, ale pomohly natáhnout nohu. Měla takové vtipné slovní hrátky ráda, byl to její způsob, jak odlehčit všechny ty monotónní pokyny chůvičkám. Smysl pro humor jí nechyběl. Jana byla také velkou učitelkou, spisovatelkou, zakladatelkou a propagátorkou osobní asistence u lidí s těžkým zdravotním postižením v České republice. Kromě toho byla místopředsedkyní NRZP ČR, členkou Vládního výboru pro zdravotně postižené, předsedkyní APOA, držitelkou Ceny Olgy Havlové, novinářkou a inspektorkou kvality sociálních služeb...*

*A jak zdůrazňují její nejbližší, byla i člověkem plným lásky, obětavé práce pro druhé a odhodlanou Boží bojovnicí. „Především to však byla maminka, sestra a babička a tyto role zvládala navzdory svému postižení tak, že jsme mnohdy zapomněli, že má nějaká omezení,“ podotkla dcera Kateřina.*

**5. 8. 2014 Jana ve svých 62 letech zemřela.**

**Zaznamenali jsme, jak na ni vzpomínají její spolupracovníci a přátelé.**

# Inspirující bojovnice

„Ale Iljo, tobě přece odpustíme všechno. Dokonce i to, že jsi komunista.“ Tato slova řekla Jana Hrdá na velkém shromáždění Evropského fóra osob se zdravotním postižením (EDF) v Praze. Bylo to rok před vstupem České republiky do Evropské unie. V té době jsme Jana a já byli už více než jedno desetiletí dobrými přáteli. Sál byl plně obsazen více než stovkou účastníků shromáždění. Jana ležela na svém vozíku až v samé zadní části místnosti, aby si mohla zapojit vyhřívací deku do zásuvky. Její hlas nebyl, jak známo, příliš zvučný. V tomto okamžiku však pronikl k uším snad každého v sále zcela jasně a zřetelně. Dostalo se mi tak okamžitě naprostě – a nechtěně – pozornosti všech přítomných. Jana mě ihned svou autoritou „povýšila do šlechtického stavu“. Přitom jsem svůj výklad pouze uvedl poznámkou, že se budu snažit mluvit česky. Všichni ostatní zástupci EDF, kteří hovořili přede mnou, mluvili anglicky. A já jsem dodal: „Doufám, že mi odpustíte mluvnické chyby.“

Toho času jsem byl už několik let jak poslancem za stranu LINKE (dříve PDS) v německém Spolkovém sněmu, tak aktivním činitelem emancipačního hnutí osob se zdravotním postižením v Německu a v EU. Poznali jsme se na začátku 90. let v prostorách Pražské organizace vozíčkářů (POV). V České republice jsem tenkrát pobýval častěji, za účelem výměny zkušeností. Janina angažovanost v osobní asistenci vykazovala několik zvláštností, jaké jsme v Německu neznali. Přesto jsme se však v hlavních zásadách shodovali: sebeurčení, jasné rozhodovací pravomoci zdravotně postižených, nezávislost na ústavech (domovech). Ode mě se zase dozvěděla mnohé o veřejných bezbariérových toaletách pro všechny. Pokus zřídit je i v Praze bohužel selhal. Ale v květnu roku 2009 – během českého předsednictví v Radě EU, probíhajícího pod heslem „Evropa bez bariér“ – prozkoumala jednu z těchto high-tech městských toalet velmi důkladně. A byla nadšená, protože ji mohla dobře použít i se svým velmi dlouhým vozíkem. Podnětem

k její berlínské návštěvě byla velká demonstrace Berlínského svazu osob se zdravotním postižením (BBV), jehož předsedou jsem tehdy byl, před Braniborskou bránou. Tam má také svou informační kancelář EU. Vytvořili jsme lidský řetěz, do něhož se zařadila i Jana, a předali jsme symbolický euroklíč od městské toalety evropské kanceláři, jejíž vedoucí ho od nás přijal. Náš požadavek zněl: Bezbariérové prostředí pro všechny a všude!

Přestože mě Jana měla za komunistu, prohloubilo se nejen naše osobní přátelství – přece jen jsme společně strávili nejednu dovolenou –, ale několikrát jsme se i doplňovali jakožto vyučující na pražské Karlově univerzitě. Celkem čtyřikrát jsme spolu vyučovali – pokaždé celý víkend (2 x 8 hodin). Poprvé náš seminář navštívilo asi 40 studentek a studentů. Nakonec jejich počet vzrostl na více než 60. Janinu vyučovací metodu určovala pečlivost, faktické znalosti a klasický způsob přednášení, do něhož občas vplétala otázky. Já naproti tomu dávám přednost dialogické didaktice. Provokuji otázkami či tvrzeními. A v dialogu se studenty vypracováváme stanoviska a názory. Janina etika pramenila hluboce v křesťanském náboženství, ta má je rázu osvícenského. Souhra obou metod se projevila jako velmi úspěšná. Ještě po letech – jak mi Jana loni na společné dovolené vyprávěla – například hrdě zdůrazňovala jedna z našich bývalých studentek, že z našich přednášek odcházela mnohem chytřejší, než do nich vstupovala. Mezitím se stala vedoucí pracovnící v ambulantním zařízení pro zdravotně postižené, v němž Jana náhodou konala inspekci a které – možná už méně náhodně? – bylo shledáno dobrým. Co může vyučující potkat lepšího než vidět po letech zrát ovoce své práce?

*Ohne Worte sich verstehen.  
Scheiden ohne bösen Blick.  
Nähe über hundert Meilen.  
Du liegst dort, Gedanken eilen  
Mir voraus, bei Dir zurück.  
Abschied heißt: sich nicht mehr sehen.*



## Ing. Jana Hrdá

1952 – 2014

- členka Vládního výboru pro zdravotně postižené občany
- místopředsedkyně NRZP ČR
- předsedkyně Asociace pro osobní asistenci
- v roce 1995 obdržela cenu Olgy Havlové
- v roce 2007 byla nominována na Cenu Mosty
- v roce 2007 vyšla o Janě Hrdé a dalších osobnostech kniha První dámy od Aleny Štrobové

(prozaický překlad:  
*Beze slov si rozumět.  
Rozcházet se beze zlého pohledu.  
Blížkost přes stovku mil.  
Ležíš tam, myšlenky spěchají  
přede mnou, zpátky za Tebou.  
Rozloučení znamená: už se nevidět.)*

**Smrtí Jany Hrdé jsem ztratil dobrou přítelkyni. Česká republika v ní ztratila (tichou) bojovnici. Svět ztratil inspirující osobnost.**

Ilja Seifert, předseda ABiD Berlin  
Z německého originálu  
přeložil Ondřej Folk ➤

# Poděkování

## Jak své pocity a vzpomínky na dvacet let s Janou obléknout do slov?

Nejsem na vozíku, a tak pro mne Jana nebyla především „matkou osobní asistence vozíčkářů“, mezi námi to začínalo a muselo začít trochu jinak. Když jsme se poznaly v historickém sídle zdravotně postižených v Karlíně, byla ona už zkušený bojovník za nezávislý život zdravotně postižených, zatímco já jsem dělala teprve první krůčky ve snaze pomáhat duševně nemocným. Janiny asistentky v úzkých karlínských chodbách s obtížemi projížděly s jejím rozměrným vozidlem do kanceláře JUDr. Hutaře, kde jsme na legislativní skupině všichni horlivě pracovali, diskutovali a připomínkovali. (Jednou jsme posuzovali jeden z prvních návrhů na odstupňované dávky pro postižené. Vyšlo najevo, že Janin stav by zasluhoval celých 16 bodů z 32...) Právě tam asi začala klíčit, napřed slabá a nenápadná, rostlinka našeho pracovního přátelství.

Až v knize První dámy jsem se dočetla, jak začal její druhý život. Na fotografii se Jana usmívala – i po padesátce krásná tvář plná vyrovnanosti a vnitřního klidu. Do té doby jsem si prostoduše myslela, že prostě byla rozená nezlomná hrdinka hned, snad okamžitě po osudné havárii. Příběh, který jsem četla, byl o hluboké lidské krizi, zákonitě ve chvíli tak obrovského životního zlomu. Jenže ona z ní vyšla jako vítěz! (Bylo těžké se ptát, jak bych v takové zkoušce obstála sama, jestli bych dokázala odpustit Osudu i lidem.) O obtížích, které jí život bez pohybu přinášel, mluvila vždycky otevřeně. Ale nenařikala, dokázala se těšit ze všech hodnot, které jí v něm zůstaly, i z těch, které dokonce přibýly. Nikdy jsem osobně nepoznala tak statečného člověka, jako byla Jana.

Setkávaly jsme se na pracovních i společenských akcích Národní rady, telefonovaly si a mailovaly. Měly jsme každá svůj život, své povinnosti, své lidi, ale pracovní svět je mužský a ostrůvek ženského spojení v něm měl svůj význam. Jana navíc znala a chápala problémy duševně nemocných víc než její spolupracovníci. Volala jsem jí, když už mi praskala hlava z častého nepochopení ze strany tělesně postižených nebo z arogance některých profesionálů v psychiatrii. Nepomohla mi, většinou ani neporadila, ale s porozuměním mě poslouchala – i to znamenalo hodně. V pracovních rozhovorech časem přibývala i osobní témata, povzbuzovaly jsme se, když nás trápily zdravotní potíže. Těch mých nebylo málo, ale přišel čas, kdy Janiny problémy začaly hrozivě převažovat. Nevzdávala se, ale...

**Díky, Jano. Budeš mi moc chybět.  
Martina Příbylová**



## Víra v Boha a laskavost

**V**íra v Boha a její laskavost pomáhaly Janině překonávat všechny těžkosti života. Víra v Boha jí posilovala v důvěře, že věci a události se odvíjejí tak, jak mají. Její laskavost jí pomáhala v jednáních při obhajobě práv osob se zdravotním postižením. Svoji empatií dokázala získávat lidi k podpoře svého názoru, ale tato schopnost jí současně pomáhala i v získávání spolupracovníků a „chůviček“, bez jejichž pomoci by nemohla vykonat tolik práce.

S Janou jsem se poprvé potkal někdy v první polovině devadesátých let minulého století. Tehdy se formovalo hnutí zdravotně postižených a Jana nás učila, co je to Independent Living. Pořád nám opakovala, že my lidé se zdravotním postižením jsme největšími odborníky na svoje postižení, a tudíž si musíme řešit sami naše problémy. Sama ve svém životě tuto myšlenku důsledně prosazovala. Již v době hlubokého socialismu si dokázala prosadit, že i po těžkém úrazu, kdy zůstala trvale na vozíku, mohla vychovávat svoje děti a zabránila tomu, aby šly do dětského domova.

Bylo proto logické, že se stala první nositelkou Ceny Olgy Havlové. Cílem této ceny je upozornit na život lidí se zdravotním postižením, kteří se vyrovnali se svým handicapem a pomáhají druhým lidem. Jejich síla k překonávání překážek, která často chybí i zdravým lidem, byla pro činnost Výboru dobré vůle velkou inspirací. Málodky se podaří dát ocenění tak nezpochybnitelné osobnosti.

V průběhu let jsme se s Janou velmi sblížili. Zjistili jsme, že máme na většinu věcí stejný nebo velmi podobný názor. Pro oba byla nejdůležitější myšlenka, že o nás se nesmí rozhodovat bez nás! Pokud se cokoliv týká lidí se zdravotním postižením, musíme být u toho. Postupně se stala jednou z mých nejbližších spolupracovnic. Jako odbornice na posuzování zdravotního stavu, inspekci sociálních služeb a standardy sociálních služeb odvedla obrovský kus práce pro hnutí osob se zdravotním postižením.

Nebyla však jenom práce. S Janičkou jsme se v posledních letech sblížili i lidsky. Měla ráda veselou společnost, moravské písničky a nepohrdla ani dobrým vínem. Protože jsme bydleli nedaleko od sebe, slíbili jsme si, že se letos sejdeme, dáme si šampaňské s jahodami a uděláme si krásný odpočinkový den. Bohužel člověk míní a Pán Bůh mění.

Nedávno Kateřina, dcera Janičky, napsala: „Vím, že maminka v posledních měsících přehodnotila Váš vztah od zaměstnaneckého na přátelský a potom jej ještě povýšila na sourozenecký. Chlubila se mi tím, že má dalšího bratra někdy v červenci. Byl jste krom mne a Fandy jediný, komu VŽDY zvedla telefon (to je obrovská pocta).“ Je to pro mě opravdu velká pocta. Jani, vím, že se na nás seshora díváš z Božího království. Doufám, že Tě jako bratr nezklamou.

**Václav Krása**

# Moje vzpomínka na Janu Hrdou

**P**opravé jsem se setkal se jménem Jany Hrdé v souvislosti s udělením první ceny Olgy Havlové v roce 1995. Tato cena je určena pro lidi se zdravotním postižením, kteří přes svůj handicap pomáhají druhým lidem. Je jasné, že jsem se začal zajímat o to, čím si Jana toto ocenění zasloužila. Počátkem devadesátých let začaly do České republiky pronikat myšlenky Independent Living, které mělo svůj původ ve Spojených státech na univerzitě v Berkeley a jehož zakladatelem a čelním představitelem byl Ed Roberts a v Evropě pak ve Švédsku působící Adolf Ratzka. Základní myšlenkou tohoto hnutí bylo odmítnutí postavení osoby se zdravotním postižením jako objektu péče ze strany lékařů a ošetřovatelů ve speciálních zařízeních, ale naopak prosazení koncepce, kdy člověk se zdravotním postižením si sám volí prostředí, v němž bude žít, i formy pomoci, které bude využívat. Když jsem se s Janou Hrdou seznámil osobně, uvědomil jsem si, že ona tyto myšlenky aplikovala v praxi již před rokem 1989. Po svém těžkém úrazu, který ji upoutal na lůžko, se totiž odmítla vzdát výchovy svých dvou dětí, odejít do ústavu, ale naopak za pomoci své maminky a později dalších dobrovolnic, které označovala jako chůvičky, zajišťovala výchovu dětí, péči o domácnost a další věci, které jsou s rodičovstvím spojeny. Jana se tak stala vzorem pro řadu lidí ve stejné nebo podobné situaci. Je proto logické, že se stala průkopnicí osobní asistence, jejíž formu označovala jako sebeurčující, spočívající v tom, že člověk se zdravotním postižením si sám určuje formu a rozsah pomoci, kterou potřebuje. Jana byla též jedním ze zakládajících členů Pražské organizace vozíčkářů a trvalou propagátorkou osobní asistence, a to nejen v rámci přednášek, ale i publikační činnosti. Osobně jsme se setkali až o několik let později, v rámci seminářů s mezinárodní účastí, které

pořádalo Sdružení zdravotně postižených v České republice pod názvem „Legislativa pro osoby se zdravotním postižením“. Organizoval jsem je od roku 1992 a s Janou jsem se setkal v roce 1998 na jednom z posledních ročníků. Od těch dob jsme se vídali poměrně často. Po vzniku Národní rady osob se zdravotním postižením ČR se Jana aktivně účastnila práce legislativní skupiny a byla jednou z vůdčích osobností při prosazení zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tato norma přinesla zásadní změnu v postavení lidí se zdravotním postižením. Nebyli již závislí na tom, zda poskytovatel sociálních služeb, které využívají, dostane dotaci, nebo ne, ale sami získali finanční prostředky, aby si mohli volit formu a rozsah pomoci, kterou potřebují. Prakticky poprvé byla umožněna racionální volba několika forem sociálních služeb ve stejném čase. Mnozí toto považují za samozřejmost. Bez Jany by to byla iluze.

Nesetkávali jsme se jen na pracovní úrovni. Společně s několika dalšími lidmi jsme trávili jeden týden o prázdninách společně s našimi rodinami, rodinami chůviček a řadou dětí, které s sebou brala hlavní organizátorka těchto setkání a Janina snad nejbližší přítelkyně, olympijská vítězka a bezvadná ženská Eva Kacanu. Při těchto setkáních jsem mohl Janu obdivovat nejen jako babičku jejích vnoučat, ale také jako naprosto perfektní organizátorku činnosti Asociace poskytovatelů sociální péče (APOA) a hlavně jako milou, zábavnou a duchaplnou společnici. Na závěr vzpomínka na poslední rozhovor. Bylo krátce po druhé operaci. Janin hlas byl slabý a unavený. Žádala o pomoc. Ne pro sebe. Pro jednu ze svých asistentek. I v této situaci se zabývala starostmi jiných a snažila se najít řešení.

Jan Hutař ➤





## Setkání s paní Janou

**B**yla jsem oslovena, abych napsala něco o svém vztahu s Janou. Je to pro mě velice těžké napsat to do několika vět, protože Jana byla v podstatě mé druhé já, byla mi přítelkyní, kamarádkou, sestrou, učitelkou, kolegyní, intervizorkou. Janu jsem poznala na půdě MPSV v roce 1999. Zpočátku jsem se jí spíše vyhýbala, i když jsme se pravidelně setkávaly na školení, až mě sama oslovila při jednom setkání, kdy řekla: „Mám pocit, že se mi vyhýbáte, a já nevím proč.“ Vysvětlila jsem jí, že jsem si netroufla ji oslovit vzhledem k tomu, co dokázala a jak je váženou osobou. Jana se tomu zasmála a řekla: „To jsou jen fámy, já nejsem o nic lepší než vy.“ A tak se z nás staly postupně velké a nerozlučné přítelkyně. Jana mě vždy brala takovou, jaká jsem, nikdy se nesnažila mě předělat, nevnucovala mi své názory, mnohdy jsme se i dohadovaly, nebo dokonce pohádaly o určitých věcech, vyměňovaly si názory, a i když jsme na určitou věc měla každá rozdílný názor, vždy jsme to vzájemně respektovaly.

Nebyla dokonalá, měla své chyby a byla v určitých věcech hodně zarputilá a někdy tvrdohlavá až umíněná, občas jsem některé věci nechápala, ale stejně jako respektovala Jana mě, respektovala jsem i já ji. Často mě překvapila, že se na rozdíl ode mne nenechala unést emocemi a věcně přistupovala k různým situacím a k řešení různých problémů, a to i přesto, že jí to stálo hodně sil a přemáhání, obzvláště když měla pocit, že bojuje s větrnými mlýny. A přesto

to nevzdávala a rvala se ze všech sil. Nesmírně jsem si jí vážila pro to, jaká byla.

Hodně aktivit jsme také plánovaly a dělaly společně, například různé projekty, přednášky, semináře a podobně. Když jsme se připravovaly třeba na výuku, tak mi Jana vždy říkala: „Řekni myšlenku a já to zapracuji.“ Velmi často jsme se společně snažily řešit různé problémy, kdy jsme hledaly způsob, jak danou věc vyřešit a podobně. Nikdy nám nebylo jedno, co se děje zejména v sociální oblasti, v oblasti sociálních služeb, v oblasti péče o ty nejzranitelnější a nejbezbrannější. Jedním s našich společných přání a cílů bylo, aby služba osobní asistence byla opravdu osobní asistence, která je dostupná 24 hodin denně těm, co ji potřebují, a také, aby byla poskytována a využívána co nejlépe.

Mimo pracovní záležitosti jsme se také dokázaly bavit, jezdily jsme každý rok na společné dovolené po České republice, spolu s dalšími kamarády a chůvičkami (asistentkami). A bylo to vždy o setkání, odpočinku, zábavě, ale také o práci. Na poslední dovolené v Nymburku jsme Janu přesvědčili, aby šla s námi do regeneračního bazénu (v podstatě od úrazu v bazénu nebyla), a bylo úžasné sledovat, jak po počátečním strachu a obavě byla nadšená. Obzvláště když ji obklopila vnučata a další děti. V půlce července jsem za ní byla na návštěvě a hovořily jsme o naší společné dovolené v srpnu, která se bohužel konala už bez ní.

**Eva Kacanů**

## OZNÁMENÍ

23. žalm

S radostí Vám oznamuji, že Hospodin, můj Bůh, ukončil mou klopotnou službu v těle a dovolil mi, abych je opustila a spočinula v Jeho slávě. Prosím, poděkujte se mnou Pánu Ježíši, že mne spasil, že za mne vylil svou drahocennou krev, kterou mne vykoupil pro Boží království!

Jsem doma! Jsem tam, kde jsem toužila být v nekonečných hodinách, kdy každá minuta narůstá sama sebou. Jsem doma! Jsem v bezpečí, jsem tam, kde není slz ani trápení. Plakala jsem, ale nyní jsem potěšena. Hladověla jsem a žíznila, ale teď vím, že spravedlnost opravdu existuje. Tolik jsem chtěla mít čisté srdce, abych mohla uzříť Boha, a Pán Ježíš mi je očistil a já Mu hledím tváří v tvář!

Radujte se se mnou! Plesejte a jásejte, protože spása je naše!

*Jana Hrdá*



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



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



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

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

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

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

Nakladatelství, samostatně či se Sdružením, organizují pravidelně výstavy

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

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

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

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

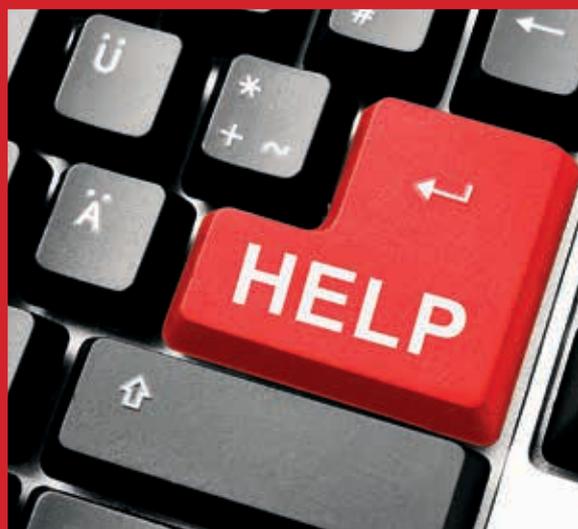
**POTĚŠTE SE TAKÉ VY NĚKTERÝMI OBRÁZKY ZMÍNĚNÝCH UMĚLCŮ!**



# PEČUJÍCÍ OSOBY V ČESKÉ REPUBLICĚ: Jak změnit situaci?

Tento text je součástí Stínové zprávy v oblasti postavení lidí 50 plus, pečujících osob a demografického stárnutí v České republice, kterou zpracovává Alternativa 50+, o.p.s. - 2014, [www.alternativaplus.cz](http://www.alternativaplus.cz).

**TEXT:** Václav Krása | **FOTO:** [www.pixmax.cz](http://www.pixmax.cz) | [www.alternativaplus.cz](http://www.alternativaplus.cz)



Stať je zaměřena pouze na osoby, které poskytují péči osobám blízkým, případně na ty, které poskytují péči jako asistenti sociální péče. Částečně se dotýká i takzvané sousedské pomoci. Potenciál těchto osob v poskytování péče je značný. Text analyzuje i sociální zajištění pečujících osob a doporučuje některé změny.

#### ANALÝZA

Při analýze postavení pečujících osob je nezbytné si uvědomit několik skutečností. Vysoká náročnost spojená s péčí o osobu blízkou se promítá nejen do celého života této osoby, ale také do života ostatních členů rodiny pečující osoby. **Tato činnost znamená zpravidla vysokou emocionální zátěž, nedostatek vlastního času, nikdy nekončící činnost, mnohdy i určitou osamělost.** Pečující osoby často musí redukovat svoje společenské aktivity. I přes tyto vysoké nároky na osoby poskytující péči, je péče v rodinách nejčastější formou poskytované sociální péče. Jedním z důvodů je, že se jedná často o určitý tradiční vztah, kdy rodiny po celá staletí zcela přirozeně poskytovaly pomoc svým potřebným členům. Domnívám se, že v posledních letech lze jako další faktor přidat skutečnost, že určité procento rodin touto péčí řeší i finanční přežití rodiny v době vysoké nezaměstnanosti.

Velmi zajímavou otázkou je skladba pečujících osob. Na toto téma provedl Bc. Jiří Votoček v rámci své diplomové práce „Kvalita života a sociální opora rodinných příslušníků pečujících o nesoběstačné osoby“ dotazníkové šetření (LF Masarykova univerzita Brno, 2009). Uvádí řadu zajímavých údajů, které dostatečně charakterizují pečující osoby. Domnívám se, že tento výzkum lze vztáhnout i na osoby pečující o osoby se zdravotním postižením. Z výzkumu především vyplývá, že pečujícími osobami jsou převážně ženy, které tvoří téměř 80% pečujících. U seniorů převažují lidé ve věku 51 až 60 let. Další početnou skupinou pečujících osob je věková skupina 61 až 70 let. Je samozřejmé, že celkové věkové složení pečujících osob bude nižší, protože věk rodičů, kteří pečují o svoje děti se zdravotním postižením, je nižší. Přesto lze konstatovat, že se převážně jedná o skupinu lidí v předdůchodovém nebo důchodovém věku, což je také zřejmé z uvedeného výzkumu. Početnou skupinu pečujících osob tvoří lidé v zaměstnaneckém poměru, kterých je asi jedna třetina. Ostatní zaměstnání nemají, a tak pokud nejsou příjemci důchodu, jsou plně odkázáni na příspěvek na péči za poskytnutou péči. Pečující osoby žijí převážně ve společné

domácnosti s příjemcem péče, neboť z Votočkovy výzkumu vyplývá, že tvoří více než 70 % pečujících. Tento údaj však není nijak překvapivý a lze se domnívat, že pokud bychom do výzkumu zahrnuli i rodiče pečující o dítě se zdravotním postižením, bude ono procento ještě vyšší.

Důležitou otázkou, která významně charakterizuje postavení pečujících osob, je čas strávený přímým poskytováním péče. Jiří Votoček ve své diplomové práci uvádí, že téměř 30 % pečujících poskytuje péči více než dvanáct hodin denně. Vysoké procentuální zastoupení má také péče v rozsahu tři až pět hodin a pět až sedm hodin denně. S přihlédnutím k tomu, že péče je poskytována po celý rok, bez možnosti odpočinku, jedná se o obrovské zatížení pečujících osob.

Postavení lidí pečujících o osoby vyžadující zvláštní péči, kteří tuto péči vykonávají jako rodinní příslušníci v přirozeném prostředí klientů, není v zákoně č. 108/2006 Sb. nijak specifikováno. Pouze v § 7 odst. 2 se uvádí: (2) Nárok na příspěvek má osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče uvedený v § 83.... U dlouhodobé péče je za pečující osobu považována osoba, která pečuje podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách,

**a)** o fyzickou osobu, která se považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost);

**b)** o fyzickou osobu mladší 10 let, která se považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost).

Zákon o sociálních službách dále stanoví, že poskytuje-li osobě pomoc osoba blízká (viz § 24 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění), neuzavírá se žádná smlouva o poskytování péče. Příjemce péče musí pouze prokázat, že poskytnutý příspěvek na péči byl využit na zajištění nezbytné pomoci. Proto se doporučuje, aby i při poskytování péče osobou blízkou byl veden jednoduchý deník o rozsahu služeb a poskytnuté odměně pečujících osobě. Současně zákon o sociálních službách blíže charakterizuje postavení asistenta sociální péče, kdy stanoví, že tuto činnost může vykonávat pouze fyzická osoba, která je starší 18 let a zdravotně způsobilá. Asistent sociální péče je povinen poskytovat pomoc osobně a s osobou, které poskytuje pomoc, uzavřít písemnou smlouvu o poskytnutí pomoci. Náležitostmi smlouvy je označení smluvních stran, rozsah pomoci, místo a čas poskytování pomoci a výše úhrady za pomoc. Pro uzavření smlouvy o poskytnutí pomoci platí obdobně ustanovení § 91 odst. 6 (viz § 83 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).



Z výše uvedeného vyplývá, že způsob vztahu mezi osobou pečující a osobou blízkou jako klientem není nijak právně upraven, kdežto postavení asistenta sociální péče je alespoň částečně kodifikováno. Považuji tuto skutečnost za správnou, a to také s ohledem na okruh osob, které jsou definovány jako osoby blízké. Jedná se o nejbližší příbuzné. Sousedskou výpomoc žádný zákon neupravuje. V zásadě s ní ani nepočítá, protože nijak necharakterizuje vztah sousedské výpomoci při zajištění nezbytných potřeb pro závislou osobu. Tuto věc považují za chybnou, protože sousedská výpomoc může v případech nižší míry závislosti pomoci lidem, kteří nemají osoby blízké, a poskytování potřebné péče není nutné řešit smlouvou s registrovaným poskytovatelem sociálních služeb.

Nároky na pracovní podmínky a další zajištění z titulu péče o osoby, které potřebují zvláštní pomoc, upravují další zákony. Od účinnosti zákona o sociálních službách jsou osoby poskytující péči účastny na důchodovém a zdravotním pojištění. Doba péče o závislou osobu, která je příjemcem příspěvku na péči ve II. až IV. stupni, je počítána jako náhradní doba pojištění. Při péči o osobu mladší 18 let je do náhradní doby důchodového pojištění počítána i péče o osobu, která má míru závislosti v I. stupni. To znamená, že po dobu trvání náhradní doby pojištění nevzniká osobě povinnost platit pojistné a pečující osoba má nárok na starobní důchod. Tato povinnost nevzniká ani státu. Náhradní doby důchodového pojištění, tedy doba péče, se započítávají do celkové doby důchodového pojištění pro vznik nároku na důchod. Pro započítání náhradní doby je nutné, aby bylo vydáno rozhod-

nutí správy sociálního zabezpečení o době a rozsahu péče. Obdobně je tomu u osob, které poskytují péči jako asistenti sociální péče. Pokud jejich celkový měsíční příjem nepřesáhne 12 000 Kč, tedy výši IV. stupně příspěvku na péči, nejsou povinny platit důchodové ani zdravotní pojištění a péče je jim počítána do náhradní doby pojištění.

Je obecně známým faktem, že péče o blízkou osobu – a zejména péče dlouhodobá – má velmi negativní dopady na ohodnocení pečující osoby po přechodu do systému důchodového zabezpečení. Jak vyplývá z průzkumu *Kvalita života osob pečujících o člena rodiny se vzácným onemocněním* kolektivu autorů IRVS Olomouc z prosince 2010, který zadala Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, **nejsou výjimkou situace, kdy pečující osobě byl vyměřen starobní důchod na hranici částky životního minima**. Novelou zákona o důchodovém pojištění došlo k částečnému zlepšení situace těchto osob. Jejich důchody však stále:

a) v průměru nedosahují výše průměrného starobního důchodu u nás vypláceného;

b) jsou v nepoměru s odvedeným výkonem za dobu péče.

---

**„OBCENĚ LZE KONSTATOVAT, ŽE PÉČE O OSOBU BLÍZKOU MÁ VE SPOLEČNOSTI VYSOKOU PRESTIŽ, ALE TATO PRESTIŽ NENÍ ZOHLEDNĚNA V KONKRÉTNÍ PODPOŘE PEČUJÍCÍCH OSOB.“**

---

Výkonem nemám na mysli pouze náročnost péče ze subjektivního hlediska, ale i přínos péče pro společnost – měřitelný v jasných finančních ukazatelích. Tím, že

péče není poskytována v institucionálních zařízeních, lze odhadnout významné úspory veřejných prostředků, které by byly vynakládány na sociální systém. Problém výpočtu starobního důchodu u pečujících osob spočívá ve skutečnosti, že za příjem se považuje výše příspěvku na péči pečující osoby, délka poskytované péče a dále se přihlíží ke všeobecnému vyměřovacímu základu. **Z výzkumu zadaného NRZP ČR jednoznačně vyplývá, že výše starobního důchodu je jednou z obav pečujících osob.** Lepší zabezpečení ve stáří žádá 60 % respondentů výzkumu. Tento problém lze vztáhnout i na asistenty sociální péče. Lepší situace je u těch osob, které jsou mimo poskytování péče schopny ještě vykonávat zaměstnání nebo podnikat.

U zdravotního pojištění je situace pečujících osob podobná jako u sociálního pojištění. Plátcem pojistného na zdravotní pojištění za osoby pečující je stát. Podmínkou je prokázání této skutečnosti zdravotní pojišťovně. V případě, že je osoba pečující zaměstnána, hradí za ni pojistné na zdravotní pojištění stát i zaměstnavatel. Na osobu pečující se nevztahuje povinnost odvádět ze zaměstnání minimální měsíční pojistné na zdravotní pojištění. Pečující osoby však žijí v neustálém stresu kvůli svému zdravotnímu stavu. Vzhledem k náročnosti péče a vědomí „nenahraditelnosti“ cítí značný deficit v případě své zdravotní péče.

Téměř polovina respondentů se domnívá, že je potřeba zvýšit zdravotní péči o vlastní osobu. Spíše ano uvádí 23 % respondentů, kladně tedy odpovídají téměř tři čtvrtiny respondentů (71 %). Největší zastoupení odpovědí „ano“ je u skupiny pečujících o osoby s nejtěžším zdravotním postižením. V této souvislosti také vyvstává otázka, která je na pomezí zdravotní a sociální péče (podpory) pečujících osob. A tou je poskytování lázeňské péče pečujícím osobám. Bylo by žádoucí, aby při vědomí charakteristik této péče (dopad na

psychickou a psychosomatickou rovinu osobnosti pečujících) měly tyto osoby po určité době péče možnost – nárok na získání bezpříspěvkové lázeňské

## „VYSOKÁ NÁROČNOST SPOJENÁ S PÉČÍ O OSOBU BLÍZKOU SE PROMÍTÁ NEJEN DO CELÉHO ŽIVOTA PEČUJÍCÍ OSOBY, ALE TAKÉ DO ŽIVOTA OSTATNÍCH ČLENŮ JEJÍ RODINY. DŮSLEDKEM JE ZPRAVIDLA VYSOKÁ EMOCIONÁLNÍ ZÁTĚŽ, NEDOSTATEK VLASTNÍHO ČASU, NIKDY NEKONČÍCÍ ČINNOST, MNOHDY I URČITÁ OSAMĚLOST.“

péče rehabilitačního charakteru. V plné míře se toto konstatování týká osob pečujících o osoby ve skupině s nejtěžším zdravotním postižením.

**Pečující osoby kritizují především podmínky posuzování míry závislosti na péči.** Lepší podmínky pro posuzování míry schopnosti dítěte pro přiznání příspěvku na péči by potřebovalo 82 % respondentů (63 % ano a 19 % spíše ano) a jen 15 % respondentů tuto potřebu neuvádí (8 % ne a 7 % spíše ne). Tudíž jen 8 % respondentů je s posouzením schopností dítěte pro přiznání příspěvku na péči spokojeno a považuje jej za odpovídající. Domnívám se, že tento výzkum, který byl zaměřen na děti s těžkým zdravotním postižením, lze vztáhnout i na dospělé osoby se zdravotním handicapem. Z uvedeného výzkumu také vyplývá, že více než 60 % respondentů konstatovalo, že poskytováním péče osobě blízké došlo k poklesu ekonomické situace rodiny. To je velmi vážné zjištění.

Rodiny pečující o osoby blízké však žijí i v obavách kvůli pozastavení výplaty příspěvku na péči při hospitalizaci příjemce péče ve zdravotnickém zařízení, protože po 30 dnech pobytu ve zdravotnickém zařízení se pozastavuje výplata příspěvku. Mnohdy je to tak, že příspěvek na péči příjemce péče je jediným příjmem pečující osoby. Taková osoba je ze dne na den bez finančních prostředků. Jedinou možností je požádat o dávky hmotné nouze, případně příspěvek na bydlení. **Velmi složitá je situace pečujících osob, které poskytují péči dlouhodobě (20 let), kdy již ztratily pracovní kompetence, a příjemce péče zemře nebo musí být trvale ve zdravotnickém zařízení.** Tyto situace neumí náš právní systém důstojně řešit. Taková osoba často přežívá na dávkách hmotné nouze do doby přiznání některého druhu důchodu, přičemž i tyto důchody jsou zpravidla velmi nízké.

Náš právní řád nijak neomezuje pracovní aktivity pečujících osob. Pokud mají zaměstnání, musí zajistit péči

v plném rozsahu. Pracovní uplatnění těchto osob je však velmi problematické, a to především při péči o osoby ve vyšších stupních závislosti. Nárok na kratší pracovní dobu a jinou vhodnou úpravu pracovní doby vyplývá z ustanovení zákoníku práce, který uvádí: Požádá-li pečující osoba - zaměstnanec o kratší pracovní dobu nebo jinou vhodnou úpravu stanovené týdenní pracovní doby, je zaměstnavatel povinen žádosti vyhovět, nebrání-li tomu vážné provozní důvody (viz zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 241, odst. 2). Obdobně upravuje zákon o zaměstnanosti postavení pečujících osob, když uvádí, že zvýšená péče je věnována i osobám, které pečují o jinou osobu. Považuji však tato ustanovení spíše za deklaratorní. V současné vysoké míře nezaměstnanosti lze oprávněně pochybovat o nějaké zvýšené péči či podpoře v oblasti zaměstnanosti těchto osob.

### DOPORUČENÍ

Vzhledem k velmi náročné a téměř nikdy nekončící činnosti pečujících osob je obtížné stručně popsat opatření ke zlepšení jejich postavení. Obecně lze konstatovat, že péče o osobu blízkou má ve společnosti vysokou prestiž, ale tato prestiž není zohledněna v konkrétní podpoře pečujících osob. Jedná se o celý soubor opatření, který by měl ulehčit pečujícím osobám, i když vždy bude tato činnost vyžadovat vyšší vypětí a stres. Jedná se zejména o tyto záležitosti:

Pravidelná spolupráce se sociálními pracovníky, pravděpodobně na úrovni obcí, zprostředkování poradenství a kontaktů s úřady k vyřízení nezbytných formalit.

Zajištění nezbytného času na regeneraci sil a odpočinek. To znamená zajištění dočasné domácí péče agenturou domácí péče, stacionářem nebo například sousedskou výpomocí, které budou pro pečující finančně dostupné. To předpokládá, že tato sousedská výpomoc bude zdravotně i sociálně zajištěna minimál-

ně tak, jako je současné zabezpečení osob poskytujících péči osobě blízké. Tento model však předpokládá velkou pružnost a měl by být asi řízen obcemi.

Změnit zdravotnické předpisy tak, aby osoby dlouhodobě pečující o osoby blízké či asistenti pečovatelské péče měli nárok na zvýšenou zdravotní ochranu a po určitém počtu odpracovaných let také nárok na hrazenou lázeňskou péči.

Zásadním způsobem změnit sociální zajištění pečujících osob o osoby blízké a asistentů sociální péče. Je nezbytné změnit výpočtový model nároků na důchod, pokud je péče poskytována po delší dobu 15 let. V případě dlouhodobého pobytu příjemce péče ve zdravotnickém zařízení nebo úmrtí by bylo možné poskytnout pečujícím osobám odpovídající podporu v nezaměstnanosti. Smyslem je, aby pečující osoby nemusely žádat o dávky hmotné nouze.

Zcela změnit systém posuzování míry závislosti. Současný stav, kdy rozhodující slovo má posudkový lékař a sociální šetření v přirozeném prostředí klienta je pouze doplňkové, nevyhovuje dnešním potřebám. Posuzování míry závislosti musí provádět tým odborníků za účasti žadatele. Takové posouzení by také mělo mít platnost po určitou dobu a mělo by být deklarováno, za jakých okolností může být provedeno nové posouzení. Současná situace, kdy posudkový lékař může v zásadě kdykoliv provést nové šetření a snížit míru závislosti například o dva stupně, je nepřijatelná.

Zajistit pomoc psychologů a dalších odborníků k překonání stresů, marnosti jejich snažení, „vyhoření“ apod.

Samozřejmě že opatření ke zlepšení postavení pečujících osob by mělo být více, ale to je již nad rámec této krátké úvahy. ❖

### POUŽITÉ ZDROJE:

- *Kvalita života osob pečujících o člena rodiny se vzácným onemocněním*, kolektiv autorů IRVS Olomouc, prosinec 2010, strana 115
- *Kvalita života a sociální opora rodinných příslušníků pečujících o nesoběstačné seniory*. Votoček, Jiří (2009), LF Masarykova Univerzita Brno.
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 241, odst. 2
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění

# I NA VOZÍKU LZE ŽÍT ŽIVOT NA PLNÉ PECKY, říká sportovec a moderátor Martin Zach

TEXT: Radka Svatošová | FOTO: archiv Martina Zacha

S vrchlabským rodákem, sportovcem, moderátorem a Mužem roku 2009 Martinem Zachem se setkáváme v posilovně, přesněji řečeno v Integračním fitness klubu v Pardubicích. První otázka se proto nabízí sama:



## Vím, že děláš spoustu adrenalinových sportů, chodíš také rád do posilovny?

Do Pardubic dojíždím sám jednou týdně, k posilování však potřebuju asistenta. Cvičím s ním doma ve Vrchlabí.

## Tvůj poslední adrenalinový zážitek?

Adrenalin při sportu jsem si zažil v rámci festivalu Jedličkova ústavu „Pojď dál“. Poprvé jsem si na vozíku vyzkoušel slaňování Nuselského mostu. Tenhle typ adrenalinu ale není můj šálek kávy.



## Jaký druh adrenalinu máš tedy rád?

Mám rád rychlost a sporty, které si mohu řídit sám. Jezdím na handbiku, což je speciální kolo pro vozíčkáře, v zimě lyžuji na monoski. Jako první kvadruplegik v ČR jsem začal zkoušet buggykiting, ale podmínky u nás bohužel nejsou ideální, není dobrý vítr. Na vodě to zatím nezkouším, hrozí, že se budu topit. Další moje aktivita je potápění – byl jsem po úraze v Chorvatsku a na Elbě, letos jsem se potápěl v Egyptě.

## Potřebuješ ve vodě asistenta?

Potřebuji dva asistenty – jeden mě vede a jeden se drží poblíž, aby mi případně pomohl.

## Co tě nejvíc baví, na co si nejraději uděláš čas?

Spánek, dobrý film, přátelé.

## Jak funguje občanské sdružení Martina Zacha?

Rád bych pořádal výukové kempy v buggykitingu a další sportovní aktivity. Chci dělat přednášky pro mladé lidi, pro studenty, na svém příběhu jim chci prezentovat stavy po úrazu míchy. Účastnil jsem se také projektu bezBAR – je to putovní bar obsluhovaný vozíčkáři, jezdíme po festivalech, po akcích, nabízíme drinky, děláme catering. Prodáváme také výrobky z chráněných dřív. Taková práce mě baví, je totiž o kontaktu s lidmi, ale v letošním roce bohužel bezBAR nefunguje kvůli finančním problémům.

## Jak bys charakterizoval sám sebe?

Mám pozitivní přístup k životu. Před úrazem jsem řešil podřadné věci a žil povrchní život jako většina lidí. Když přišel úraz, uvědomil jsem si, co je důležité.

---

**„JSEM ZVYKLÝ POSLOUCHAT TĚLO, KDYŽ JE UNAVENÉ A ŘEKNE DOST. VĚTŠINOU ALE JEDU NAPLNO...“**

---

## A co je podle tebe důležité?

Nejdůležitější je zdraví. Já jsem zdravý, jenom sedím na vozíku. Úraz mě taky změnil v tom, že si nyní dokážu udělat čas na různé aktivity, potápění, cestování.... Je to paradoxní, ale na vozíku si plním své sny.

## Kam rád cestuješ a co bys chtěl navštívit?

Navštívil jsem ostrov Elba, Španělsko, Řím, Norsko, letos jsme byli v Egyptě. Přes léto jsem nejraději doma, v republice. Rád bych procestoval Kanadu, USA, Kubu Čínu a Japonsko.

## Jaké nové kvality, schopnosti, přesvědčení jsi v sobě po úraze objevil?

Naučil jsem se větší trpělivosti a udělat si čas sám na sebe. Jsem zvyklý poslouchat tělo, když je unavené a řekne dost. Většinou ale jedu naplno....



### Vypadáš skvěle. Jak o sebe pečuješ?

Spím, to je ta nejlepší regenerace. Mám rád vodu, rád trávím čas v bazénu nebo u moře.

### Vaříš rád?

Vařil jsem si sám před úrazem, teď to moc nevládám. A navíc - mamčinčina strava je vždycky nejlepší!

### Co ty a alternativní léčba, máš nějaké zkušenosti?

Po úraze nejsem schopný se moc soustředit na čtení knížek, navíc hodně pracuji na počítači, takže se studiu alternativní léčby nevěnuji.

**„MÁM POZITIVNÍ PŘÍSTUP K ŽIVOTU. PŘED ÚRAZEM JSEM ŘEŠIL PODŘADNÉ VĚCI A ŽIL POVRCHNÍ ŽIVOT JAKO VĚTŠINA LIDÍ. KDYŽ PŘIŠEL ÚRAZ, UVĚDOMIL JSEM SI, CO JE DŮLEŽITÉ.“**

Myslím, že kdyby naše postižení uměl někdo vyléčit, tak všichni chodíme. Já jsem a vždycky jsem byl sportovec, proto mi místo objíždění šarlatánů pomáhá tvrdý fyzický trénink a disciplína. Před úrazem jsem dvanáct let sportoval vrcholově – jezdil jsem na běžkách a na horském kole. To mě po úraze zachránilo – měl jsem vypěstovanou disciplínu, morálku, byl jsem zvyklý na dřinu. Předtím jsem dvakrát denně trénoval, nyní už to není tak intenzivní, ale udržovat se a posilovat musím pořád. Ten režim se vlastně moc neliší....

### Co nebo kdo ti nejvíce pomohl, aby ses dostal tam, kde jsi dnes?

Rodina a nejbližší kamarádi. Po úraze mě nikdo neopustil, naopak jsem nové kamarády získal z řad vozíčkářů. Spíše mám problém, že než mě lidé poznají, myslí si, že jsem nafoukaný hezounek, celebrita. Pak zjistí, že jsem normální.

### Určitě tě obdivuje spousta dívek, jak s tím obdivem nakládáš?

Mám rád dámskou společnost, obdiv je příjemný. Když to vyjde, tak za deset let bych se rád viděl s rodinou, dětmi, v domečku...

### Kde tě lidé mohou potkat?

Poslední dobou se hodně pohybuji v Pardubicích, trénuji v atletickém oddílu Hvězda SKP Pardubice, kde házím kuželkou. Měl jsem premiéru v závodění – v květnu jsem se účastnil Českého poháru ve vrhačských disciplínách.

### A na závěr: Máš nějaký vzkaz pro čtenáře?

Ať to nevzdávají, život jde i na vozíku žít na plný pecky. Když se chce, tak jde všechno! ✘



### Popiš, prosím, svůj běžný pracovní týden.

Jednu až dvakrát týdně jezdím do Prahy, kde mívám pracovní schůzky a učím se mluvit. Účastním se charitativních aktivit, moderuji, sportuji – kolo, posilovna. Když je čas, jezdím na hipoterapii se sdružením Caballinus. Nerozlišuju, co je a co není práce, dělám to, co mě baví. Mimo to si dokončuji rigorózní studium na Masarykově univerzitě v Brně – obor trenérství.

# ASEKOL DÁ I V PŘÍŠTÍM ROCE PRÁCI HANDICAPOVANÝM, chráněné dílny se mohou hlásit do konce října

TEXT: Kristina Mikulová | FOTO: ASEKOL a.s.

Společnost ASEKOL, která zajišťuje sběr vysloužilých elektrospotřebičů, se po kladné odezvě z letoška rozhodla podpořit chráněné dílny nadstandardním objemem elektroodpadu i v roce 2015 a vypsalá nové veřejné výběrové řízení na zpracování dalších 1 000 tun. Firmy, které zaměstnávají alespoň 50 % přepočteného počtu zaměstnanců na vymezených chráněných pracovních místech, se mohou hlásit o zadávací dokumentaci do konce října.



ASEKOL dlouhodobě spolupracuje se sedmi chráněnými dílnami, které dávají práci 150 lidem s omezenou pracovní způsobilostí, čímž patří mezi nejvýznamnější zaměstnavatele handicapovaných v Česku. Nově se ale letos rozhodl nad tento rámec rozdělit ještě další elektroodpad, a to na bázi otevřeného výběrového řízení. Tento transparentní model se osvědčil a bude se v roce 2015 opakovat. Zpracování 1000 tun vyřazených televizorů a monitorů, o které se bude soutěžit, dá zhruba na půl roku práci 20 lidem.



„Vítáme, že ASEKOL vidí v podpoře chráněných dílen dlouhodobou aktivitu. Už letošní první vlna ukázala, že je mezi chráněnými dílnami o zpracování elektra zájem. Do výběrového řízení se jich přihlásilo dvanáct, nakonec jsme vybrali dvě: ECO-RETEL s.r.o a Maleč s.r.o. Předpokládám, že druhé vlny se zúčastní ještě více zájemců,“ odhaduje předseda Národní rady osob se zdravotním postižením ČR Václav Krása, který vedl hodnotící komisi.

Výběrové řízení umožní chráněným dílnám získat za zpracování elektroodpadu i nadstandardní odměnu. „Zpracovatelským firmám z komerční sféry platí ASEKOL průměrně 0,3 Kč za recyklaci 1 kg elektroodpadu. Chráněným dílnám ale platíme šestinásobek. Dodáváme jim výhradně spotřebiče, které vyžadují precizní ruční práci, tedy CRT televizory a počítačové monitory,“ říká mluvčí kolektivního systému ASEKOL Kristina Mikulová. ☒

## OZNÁMENÍ O VYHLÁŠENÍ VÝBĚROVÉHO ŘÍZENÍ NA ZPRACOVÁNÍ ELEKTROZAŘÍZENÍ PRO ROK 2015

Výběrového řízení se může zúčastnit jakákoliv organizace působící na území ČR, která splní zadávací podmínky a zaměstnává alespoň 50% přepočteného počtu zaměstnanců na vymezených chráněných pracovních místech. Veškeré podmínky výběrového řízení budou uvedeny v zadávací dokumentaci.

Otevírání obálek a vyhodnocení nabídek bude prováděno za právní asistence a ve spolupráci s nezávislými odborníky ze sdružení a asociací zastupujících handicapované, předsedou výběrové komise bude opět Václav Krása.

Zájemci o účast ve výběrovém řízení se mohou přihlásit v období **od 10.10.2014 do 31.10.2014** včetně na e-mailové adrese **nehasilova@asekol.cz** a požádat o zaslání zadávací dokumentace.



## 22. - 24. 10. 2014

Výstaviště Praha - Holešovice

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

• **BENEFIČNÍ KONCERT**  
**THE TAP TAP**  
• **WORKSHOPY A SEMINÁŘE**  
• **SOUTĚŽE A HRY**

### DOPROVODNÝ PROGRAM

#### STŘEDA 22. 10. 2014

- 11.00 - 12.00** První český přechod jezera Bajkal, přednáška  
*Václav Šůra*
- 12.00 - 12.30** FundRaising v praxi, beseda  
*Agnes Miksch*
- 12.30 - 13.00** Reforma psychiatrie, seminář  
*MUDr. Martin Hollý, ředitel Psychiatrické nemocnice v Bohnicích*
- 13.00 - 13.30** 1000 statečných, seminář o projektu  
(projekt financující optimalizující studie v oboru dětské  
onkologie a hematologie)  
*Agnes Miksch*
- 13.30 - 14.30** Opel Handy Cyklo Maraton, seminář  
*Heřman Volf, Cesta za snem o. s.*

#### ČTVRTEK 23. 10. 2014

- 11.00 - 12.00** Žraloci..., beseda  
*Václav Pištora*
- 12.00 - 12.30** Cesta za snem - pro sněžku..., beseda o extrémní expedici  
*Jaroslav Petrouš*
- 12.30 - 13.00** Jak se chodí na Severní pól, přednáška  
*Václav Šůra*
- 13.00 - 13.30** 1000 statečných, beseda o projektu  
*Agnes Miksch*
- 13.30 - 14.00** 5 kol pro Dětskou onkologii a hematologii, předání daru  
dětským pacientům  
*Nadace ČEZ*
- 15.00 - 16.00** Humanitární koncert MOTOL MOTOLICE, vystoupí The Tap Tap  
(kapela studentů a absolventů školy Jedličkova ústavu)  
*Agnes Miksch*

#### PO CELOU DOBU VELETRHU

Výstava ČERNÉHO HUMORU THE TAP TAP  
*Občanské sdružení TAP*

Výstava fotografií ŽIVOT NEJEN NA KOLECH  
*Liga vozíčkářů*

Zašlepte si na Oranžovém kole pro Nadaci Národ dětem!  
*Nadace ČEZ*

Výstava KAŽDÝ SVÉHO ZDRAVÍ STRŮJCEM  
*Liga proti rakovině*

Vyzkoušejte si jízdy zručnosti na trenažéru a na „dráze“ v upraveném automobilu!  
*Pavel Peml AUTOŠKOLA a ZTP/P, s.r.o.*

Výstava fotografií Svět kolem nás očima dětí  
*SPMP Praha*

Kavárna Bílá vrána



# NON-HANDICAP

## 22. - 24. 10. 2014

Výstaviště Praha - Holešovice

NA POKLADNĚ VYMĚŇTE ZA VOLNOU  
VSTUPENKU. Platí pouze po vyplnění.

Firma

Jméno a příjmení

E-mail

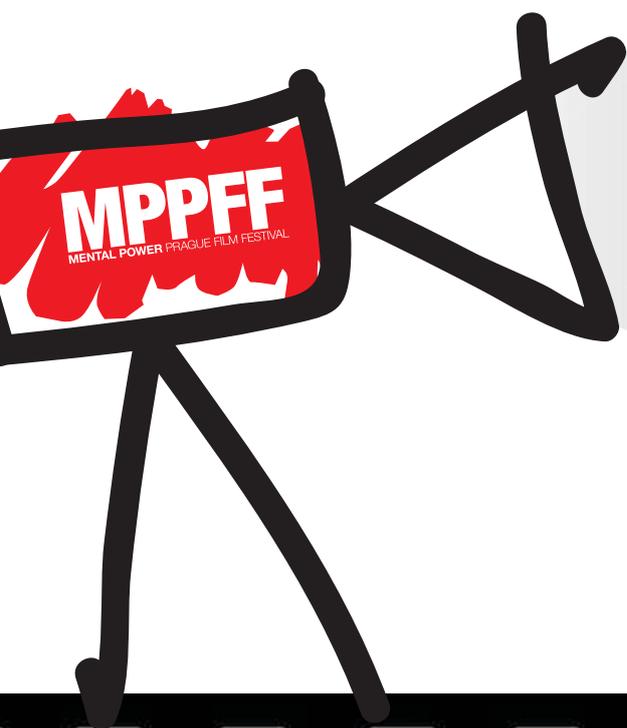
Web

Organizátor: INCHEBA PRAHA spol. s r.o., Areál Výstaviště 67, 170 90 Praha 7 • Holešovice • T 220 103 304 • E [non-handicap@incheba.cz](mailto:non-handicap@incheba.cz) • W [www.incheba.cz/non-handicap](http://www.incheba.cz/non-handicap)

V souladu s § 7 zákona č. 480/2004 Sb. poskytuji souhlas s využitím uvedených údajů pro účely rozeslání obchodních sdělení  
elektronickou poštou společností INCHEBA PRAHA spol. s r.o.



INCHEBA  
EXPO PRAHA



# FILMOVÝM FESTIVALEM PROTI BLBÉ NÁLADĚ? Přesně tak!

**TEXT:** Patrik Nacher | **FOTO:** Natálie Nová



Předesílám, že kdo se domnívá, že mám snad na mysli karlovarský festival, je úplně mimo. Narážím na světově unikátní akci, která se každoročně koná v České republice - Mental Power Prague Film Festival - tedy filmový festival (ne)umělců s mentálním a kombinovaným postižením, jehož je NRZP ČR hlavním partnerem. Měl jsem tu možnost, přesněji řečeno tu čest, se účastnit slavnostního večera, na kterém se v sobotu 7. června udělovalo v Divadle Palace deset filmových cen.



A co to má společného se všeobecně rozšířenou blbou náladou? Právě že nic, protože celý večer byl v naprostém protikladu proti dnešní době. Ta je v první řadě USPĚCHANÁ. To nikomu z přítomných nepřišlo i přesto, že akce trvala dvě a půl hodiny bez přestávky. Společnost je tak nějak UNUDĚNÁ. Musím říci, že jsem se po celou dobu bavil, i přesto nebo možná právě proto, že program nebyl nabitý „hvězdami šoubyznysu“. Lidé jsou často NE-UPŘÍMNÍ. Kdybyste viděli tu ryzí upřímnost a radost účastníků, vechnalo by vám to slzy do očí. Většina populace, která si říká zdravá, žije ve STRESU, ve VÝKONOVÉM světě a s častým pocitem, jaká příkoří ji potkávají. Celý večer byl naproti tomu nabitý spontánními reakcemi a pozitivními emocemi lidí s handicapem a heslem všech bylo: Není důležité vyhrát cenu, ale něco smysluplného dělat.

Dnešní svět je postaven na honění se za ÚSPĚCHEM a na snaze se ZVIDITELNIT, což se leckdy týká i autora tohoto zamyšlení, mám-li být k sobě upřímný. Co mě tedy opravdu dorazilo, ale zároveň to dotvořilo symboliku celého příjemného večera,

---

**„CELÝ VEČER BYL NABITÝ SPONTÁNNÍMI REAKCEMI A POZITIVNÍMI EMOCEMI LIDÍ S HANDICAPEM A HESLEM VŠECH BYLO: NENÍ DŮLEŽITÉ VYHRÁT CENU, ALE NĚCO SMYSLUPLNÉHO DĚLAT.“**

---

bylo, že dva pánové, kteří před osmi lety celý projekt vymysleli, Patrik Henel a David Sychra, nyní prezidenti filmového festivalu, nepředávali ani jednu cenu a vůbec se na pódiu neobjevili. Byli někde v zákulisí a zřejmě něco řešili. Šlo o málo vídanou SKROMNOST, která také není zrovna vlastností, se kterou se v této míře dnes běžně setkáváme.

Jaký film nakonec vyhrál a kdo byl vyhlášen nejlepším hercem, herečkou, scenáristou či kamerou, je úplně jedno. Stejně jak to začalo, kdy všichni soutěžící procházeli za potlesku diváků i náhodných kolemjdoucích po červeném koberci jako filmové hvězdy, tak to i skončilo. Na pódiu se nakonec sešli všichni vítězové a snad i všichni účastníci festivalu, včetně poroty. Silný zážitek. Bylo to 150 minut v jiné dimenzi, kde naše každodenní údajné starosti a blbá nálada prostě nemají místo. To je akce, která se má vysílat živě. Na veřejnoprávní České televizi a určitě spíše než třeba Star Dance. Co dodat na závěr? Že jsem hrdý na to, že taková ve světě ojedinělá aktivita se koná už osmým rokem právě u nás. A tak jsem se vracel domů s pocitem, že mohu-li být ve věci vzdoru proti blbě náladě trochu užitečný, to minimum, co mohu udělat, je napsat o tom. Takže příští rok na Mental Power Prague Film Festivalu. ✘



# NIC NENÍ TAK ZLÉ, JAK TO NA PRVNÍ POHLED VYPADÁ,

## vzkazuje lidem po úrazu stolní tenista Petr Svatoš

TEXT: Radka Svatošová a Jan Khol | FOTO: archiv Petra Svatoše

I když jim osud postavil do cesty překážky, oni nezahořkli a pokračují dál. Dokonce s takovou vervou, jakou byste u ostatních sportovců stěží hledali. Řeč je o lidech s handicapem, kteří se sportu věnují závodně a sklízají vavříny na nejrůznějších soutěžích. Je zřejmé, že při sportovních kláních neporážejí jen soupeře, ale i svůj vlastní handicap. Jako třeba stolní tenisté, s nimiž si o jejich radostech i strastech povídala Radka Svatošová. Oba rozhovory vznikly pro informační portál [www.duhovenoviny.cz](http://www.duhovenoviny.cz).

**PETR SVATOŠ** je v současné době nejlepším východočeským stolním tenistou na vozíku. Narodil se v roce 1990 v Chrudimi, žije v Litomyšli. Spolu s dalšími vynikajícími hráči našel sportovní zázemí v plzeňském oddílu TJ Sokol Lhůta.



### Petre, jaký je tvůj poslední sportovní úspěch?

Byl jsem druhý ve družstvech na květnovém Mistrovství ČR ve stolním tenise vozičkářů v Ostravě a pátý mezi jednotlivci. Hráli jsme dvanáct zápasů denně. Bylo vedro, ale mistrovství jsem si užil.

### Jak dlouho vlastně hraješ stolní tenis?

Hrál jsem tři roky jako mladší žák za Svitavy a Litomyšli. Teď na vozíku hraju pět let za TJ Sokol Lhůta a v soutěži zdravých hraju za Karvinou a trénuji s dorostenci. Ti „zdraví“ jsou na tom výkonnostně stejně jako já.

### Děláš ještě další sporty?

Hraju závodně florbal. Letos jsme byli vicemistři republiky. Ale stolní tenis je u mne stejně na prvním místě. Na florbal mi nezbývá tolik času, trénuji tak jednou za měsíc.

### A co další aktivity, studium, práce...?

Letos studuji prvním rokem obor řízení logistiky na Slezské univerzitě v Opavě. Chci u tohoto oboru zůstat a pracovat v něm. Každá firma potřebuje zajišťovat logistiku nebo přepravu, takže věřím, že si práci snadno najdu.

### Jak to všechno stíháš, jak vypadá tvůj běžný týden?

V neděli večer přijedu na kolej do Karviné, od pondělka do čtvrtka mám školu a po škole denně chodím trénovat. V pátek se vracím domů do Litomyše, obvykle jdu ještě trénovat s lidmi, s kterými jsem kdysi začínal. A o víkendu mě čekají turnaje s vozičkáři nebo se zdravými. Strávím spoustu času za volantem, měsíčně najezdím dva až tři tisíce kilometrů.

### Stíháš při tomhle náporu vůbec nějaký osobní život, odpočíváš někdy?

Na posezení s kamarády v hospůdce si vždycky čas najdu. Přes léto rád jezdím na festivaly, naposledy jsem byl na Jam Rocku u Žamberka a na festivalu Keep Respect v Kladrubech.

### A co koníčky?

Zajímám se o počítače. V hospodě si rád zahraju šipky. A taky rád vařím, prý umím dobré omáčky a steaky. Rád cestuji a poznávám nová místa a díky stolnímu tenisu se mi to daří.

### A na dívky máš čas?

Kromě sportu nyní nestíhám nic. Ale dám-

ské společnosti se nevyhýbám, kamarádek mám spoustu.

### Kde by ses chtěl vidět za deset let?

Rád bych se zúčastnil paralympiády, chtěl bych pobývat v zahraničí a získat zde nějaké pracovní zkušenosti. Láká mě USA a Čína. Chtěl bych si najít dobrou práci nebo si založit svou firmu. A hlavně chci být sám se sebou spokojený. Co se týče vztahu, to nechávám otevřené.

### Jak ses ocitl na vozíku?

Ve třinácti letech mi našli nádor na páteři. Po roce jsem se vyléčil, ale po dalších třech letech se začaly objevovat vedlejší následky radioterapie. Ochrnul jsem od pasu dolů. Ruce mám naštěstí v pořádku, takže jsem ve většině věcí soběstačný.

### Jak bys charakterizoval sám sebe?

Jsem flegmatik a pohodář, zahálka mi není cizí. Mám rád dobrou společnost a dobré pití.

### Jak jsi letos strávil dovolenou?

Několik dní jsem byl na vodě, sjížděli jsme s kamarády Sázavu. Pak následovala dvě sportovní soustředění, jedno v Liberci a jedno v autokempu Buňkov ve Břehách u Přelouče. Tam se každoročně rád vracím.

### Co ty a alternativní léčba, máš nějaké zkušenosti?

Zkušeností mám dost, v době své nemoci jsem vyzkoušel všechno možné i nemožné. Výsledky ale příliš neodpovídaly mým očekáváním. V průběhu léčby mi nejvíce pomohli lékaři z Dětské fakultní nemocnice v Brně. A taky moje rodina a kamarádi.

### Byl jsi tehdy ještě dítě, ale přesto se zeptám: Máš pocit, že tě nemoc změnila?

Od té doby mě jen tak něco nerozhodí, většinu takzvaných problémů neřeším. Když nejde o život...

### Co bys vzkázal lidem, které zaskočí nemoc nebo úraz?

Nic není tak zlé, jak to na první pohled vypadá. Na všem se dá najít něco pozitivního. ✘

# NEPŘEMÝŠLEJTE NAD SVÝMI PROBLÉMY, radí Spomenka Habětínková Tomić

TEXT: Radka Svatošová | FOTO: archiv Spomenky Habětínkové Tomić

**SPOMENKA HABĚTÍNKOVÁ TOMIĆ** je osminásobná vicemistryně a dvojnásobná mistryně ČR ve stolním tenise vozíčkářů. Zároveň působí jako předsedkyně Sportovního klubu vozíčkářů NEZLOMENI Pardubice. Narodila se v roce 1959 v Sarajevu v bývalé Jugoslávii.



## Spomenko, v květnu jsi obhájila pozici mistryně ČR ve stolním tenise vozíčkářů. Byla obhajoba těžká?

Nominace žen se letos zkvalitnily a navýšily, bylo tam osm nominovaných žen. Téměř všichni sázeli na mladší hráčky, ale nakonec jsem titul obhájila a prošla jsem mezi nimi bez porážky. Musím říci, že mistrovství bylo ze strany SKV Ostrava skvěle připraveno.

## Jak se tenhle výsledek promítne do tvé sportovní kariéry?

Ráda bych hrála i na evropských turnajích, ale je to příliš náročné finančně. Moje účast na mezinárodním bodovacím turnaji přijde mne a nezbytný doprovod na zhruba 50.000 korun. Na to bohužel ani oddíl, ani já nemáme dost prostředků.

## Jak funguje občanské sdružení NEZLOMENI, které vedeš?

Fungujeme šest let, ale jako skupina hráčů stolního tenisu s handicapem jsme se scházeli už o dva roky dříve. Naší hlavní činností jsou sportovní aktivity, pořádáme například každoročně celostátní sportovní soustředění ve stolním tenise v autokempu Buňkov ve Břehách u Přelouče, jehož součástí je turnaj Open Břehy. Pod záštitou primátorky již osm let pořádáme Český pohár ve stolním tenise vozíčkářů, který je hodnocen jako organizačně nejlepší v ČR. Díky městu Pardubice jsme získali dlouho očekávané prostory pro naše aktivity. V prostorách vedle prodejny Lidl na pardubickém sídlišti Polabiny máme hernu, kde po rekonstrukci budeme mít tři špičkové stoly na stolní tenis a robota na trénink. Za to městu patří náš velký dík.

## Pokud se k vám někdo bude chtít přidat, jaké podmínky musí splňovat?

U nás mají dveře otevřeny všichni lidé, kteří mají jakýkoliv handicap. Stolní tenis mohou hrát i kvadruplegici, kteří mají postižené ruce. Hrají tak, že si pátku připevní k ruce. Hledáme i zájemce bez handicapu, kteří by nám pomohli při trénincích.

## Seznámíš čtenáře se svým příběhem?

Jako juniorka jsem ještě jako zdravá hrála stolní tenis za bývalou Jugoslávii a získala jsem tři zlaté medaile na mistrovství Evropy. Kvůli rodině jsem ale tehdy přestala hrát. Když mi bylo 32 let, odešla jsem se svými dvěma dětmi z válkou okupovaného Sarajeva. Předtím jsem devět měsíců žila s dětmi ve sklepě o vodě a suché rýži. Jsem katolického vyznání, proto nás tehdy pronásledovali Srbové i muslimové. S konvojem Židů jsme tedy odešli nejdříve do Záhřebu a pokračovali jsme s dalším konvojem do České republiky. Tři roky jsme žili v uprchlickém táboře a tady jsem potkala svého současného manžela Františka, který tehdy pracoval na ministerstvu vnitra. Narodila se nám dcerka Michaela, které je nyní 18 let. Všichni i se staršími dětmi žijeme v Pardubicích.

## Jak se z Tebe stala vozíčkářka?

Částečně jsou to následky války. Když jsem přišla do ČR, byla jsem podvyživená a ve velmi vážném zdravotním stavu. Zjistili mi, že mám žloutenku, která zasáhla játra. V roce 2002 jsem se otrávil houbami, což moje játra nezvládla. Když jsem ležela v nemocnici, prodělala jsem těžkou mozkovou příhodu. Tehdy jsem ochrnula na pravou polovinu těla. Půl roku jsem strávila doma odtržená od lidí a spolu s rodinou přemýšlela, co dál. Vzpomněla jsem si na minulost a rozhodla jsem se, že začnu opět hrát stolní tenis. Musela jsem se přeorientovat na hru levou rukou, to bylo na tom to nejobtížnější. Celá rodina mi obětavě pomáhá,

nejvíce manžel a dcerka Míša. Zdá se, že Míša zdědila nadání po mně, ale zatím u ničeho dlouho nevydržela.

## Jak bys sama sebe charakterizovala?

Prý jsem hodná manželka a matka – říká rodina. Mojí úchylkou je sledování čehokoliv, co souvisí se sportem, v televizi. Rodina pak nemá šanci se před obrazovku dostat. Baví mě cestování – máme procestované okolní země a hlavně země blízké mému srdci – což je celá bývalá Jugoslávie. Své příbuzné mám v Černé Hoře, v Chorvatsku, Srbsku a v Bosně.

## Co se změnilo po úraze?

Získala jsem v Česku spoustu nových kamarádů. Všichni se kolem mě semklí a pomáhají mi doposud.

## Popiš mi, prosím, svůj běžný týden.

Trénuji třikrát i vícekrát týdně. Vedu občanské sdružení a ve zbylém čase „šéfuji“ rodině. Jednou rukou nemohu dělat běžné domácí práce, takže domácnost má na starost hlavně manžel.

## Co tě čeká v nejbližší době a na co se těšíš?

Na soustředění ve stolním tenise na Buňkově a na setkání se všemi hráči a hosty na podzimním turnaji v Pardubicích.

## Jsi vždycky elegantní a upravená.

### Jak o sebe pečuješ?

Kvůli mému handicapu mi pomáhá s úpravou zevnějšku manžel, dcerka mi lakuje nehty. Kadeřnice za mnou dochází domů.

## Jakou zkušenost máš s českým zdravotnictvím?

Nemohu si na nic stěžovat. Jediné, s čím nejsem spokojena, je práce posudkových lékařů České správy sociálního zabezpečení. Ti jsou schopni uzdravit i lidi bez nohou. Uzdravit se totiž rovná snížit jim příspěvek na péči.

## Koho si vážíš, koho máš jako svůj vzor?

Jediný můj vzor a člověk, kterého si vážím, je můj manžel František. Udělal by pro mne všechno na světě. Je zásadový, dokáže dotáhnout do konce to, co si předsevzal. Skvěle vychoval moje děti. Nejstarší Marina vystudovala vysokou školu, mladší Saša je inženýr a pokračuje v doktorandském studiu. Nejmladší Michaela bude příští rok maturovat. Celá rodina je navíc nadšena kulinařským uměním mého muže.

## Máš nějaký recept či vzkaz pro čtenáře, které zaskočila nemoc či úraz?

Nesed'te doma, nepřemýšlejte nad vlastními problémy. Přijďte mezi nás! ❖

# LIDSKÁ PRÁVA A BIOETIKA

TEXT: Marta Munzarová

Může bioetika, ve své současné podobě, vydržet výzvy postmodernismu, aniž by sklouzla do morálního relativismu, nihilismu nebo do chaosu? ... Kdy, pokud vůbec kdy, se interdisciplinární obor stal natolik všezahrnujícím, že ztratil svou identitu? ... Kdy rozředil normativní snahy etiky tak pečlivě, že etika samotná vybledla, a to do té míry, že ji pak nelze ani rozpoznat? (Edmund Pellegrino)

**1** Časopis zdravotnického práva a bioetiky (ČZPB), jehož vydavatelem je Ústav státu a práva AV ČR, zveřejnil článek JUDr. Miroslava Mitlöhnera, CSc., s názvem „K právním a etickým problémům spojeným s narozením těžce malformovaného jedince“ (vol. 4, č. 1/2014, s. 48-54). Text je dostupný online na webové adrese <http://www.ilaw.cas.cz/medlawjournal/index.php/medlawjournal/article/view/64>.

Autor navrhuje zabíjení těchto jedinců – a to na základě rozhodnutí lékaře, „avšak zásadně bez vyjádření či stanoviska matky či rodičů“ a „s ohledem na prioritu zájmu společnosti na zdravé populaci povinnost přerušit těhotenství, když plod vykazuje vážné anomálie“. Zvažuje, „zda je zrůda vůbec lidskou bytostí“; jedná se přece o „život zcela bezúčelný a nehodnotný“. Uvedené názory zvedly mohutnou vlnu odporu v četných médiích.

Bioetikové z okruhu ČZPB se pokoušeli obhajovat neobhajitelné zveřejnění článku podivným způsobem. Jedním z jejich argumentů bylo, že přece „... infanticidu – usmrcování novorozenců - dnes hájí celá řada autorů, z nichž někteří se řadí mezi nejvlivnější intelektuály. Například Peter Singer... zastává etickou teorii, podle níž na infanticidě, vzato kolem a kolem, nic zásadně špatného není... Novorozencům se zde žádá velká hodnota nepřikládá a omezení jejich usmrcování se zdají být poměrně arbitrární... Stará etika zastávala názor, že lidský život je posvátný ve všech jeho formách, dnešní etičtí revolucionáři hlásají nové příkázání: lidské životy mají různé hodnoty, a proto se k nim můžeme chovat různě... Pokud se na celou kauzu podíváme z této širší perspektivy, neřekl Mitlöhner vlastně nic

tak kontroverzního... Ožehavé téma... je nové jen v té naší zapadlé české kotlině...“ píše se v článku Tomáše Doležala a Davida Černého „Smíme zabít těžce poškozené novorozence?“ na webu časopisu Reflex.

Máme tomu rozumět tak, že pokud snad „nejvlivnější intelektuál“ a s ním i jiní průkopníci moderní nové etiky hájí takoveto postoje, pak nemůže jít v žádném případě o názory odporné, mnohé lidi zraňující a zneklidňující, nebezpečné a odsouzeníhodné? Starou etiku je tedy třeba zavrhnout a začít obdivovat nová příkázání anebo se jim alespoň přizpůsobovat? Je přece jen velmi dobře, že se konečně názory velikánů objevily i v té naší „zapadlé české kotlině“, která nemá o pokroku a vývoji v současném bioetickém zvažování ani potuchy?

David Černý tvrdí, že v celé kauze je nesporné pouze to, že dr. Mitlöhner „porušil základní etické principy vědecké činnosti“, jelikož zatajil, že téměř stejný text byl – bez vědomí editorů – zveřejněn již dříve; udivuje jej, že „médiá se ... nezaměřovala na porušení etických pravidel vědecké práce a rozpoutala hon na čarodějnice“ (Lidové noviny, 28. 6.).

Zmínění autoři se sice neztotožňují s názory Petera Singera, domnívají se však asi, že jakýkoliv názor je publikovatelný a lze o něm diskutovat. V jejich neprospěch však svědčí právě to, že se nevyjadřovali k obsahu článku z hlediska mravnosti - a v tomto ohledu je musela médiá zastoupit. Jde přece o mnohem závažnější problém, než je nějaké autoplágátorství nebo počet a stáří uvedených citací. Jde doslova a do písmene o život. Opět se vynořuje život nehodný života (lebensunwertes Leben). Nejde o „hraní na nacistickou strunu“

(viz text Adama Doležala – ČZPB, 10. 7. 2014), ve hře je tvrdá realita: úplně stejný způsob uvažování o hodnotě života člověka v období předcházejícím nacismu vedl k zabíjení těch, jejichž život byl takto ohodnocen. Víme přece, že ideje mají vždy své následky.

**2** Celá tato záležitost mi připomněla prohlášení DPI (Disabled People International – Mezinárodní sdružení osob s postižením), organizace, která se zabývá ochranou práv těchto osob a podporou jejich plného a rovnocenného uplatnění ve společnosti. V roce 2000 evropská část DPI vydala s podporou Evropské unie stanovisko o bioetice a lidských právech, týkající se hrozby nové genetiky. Toto již staré, avšak nikoliv zastaralé prohlášení lze právě v našem kontextu připomenout. Je smutnou skutečností, že je dosud velmi aktuální. (*Obsáhlejší a podrobnější rozbor týkající se této problematiky i s literárními odkazy a s delšími citáty bioetiků – viz Munzarová M.: Towards the abolition of man: the voice of disabled persons cannot be ignored. Bulletin of Medical Ethics /London/, No. 174, January 2002, s. 13-21 /vedeno i na stránkách American Society for Bioethics and Humanities – A Bibliographic Tour/; Munzarová M.: Stanovisko osob s postižením k bioetice a k lidským právům /aneb Jak učit lékařskou etiku/. Praktický lékař 83, 2003, č. 2, s. 101 – 104.)*

Autoři prohlášení připomínají, že „lidé postižení byli násilně sterilizováni, jejich život byl ukončován v prenatálním období, v dětství, eutanazií a masivním vyvražďováním. Byli jsme shazováni z návrší Sparty, sterilizováni ‘pečujícími’ lékaři v USA, ve Skandinávii a v Německu a byli jsme prvními, kteří byli vedeni do nacistických plynových komor. Doslýcháme historickou a dosud trvající vazbu mezi genetikou a eugenikou. Tato vazba je nebezpečím pro každého, nejen pro lidi postižené“.

„Jsme ohroženi, když M. Rietdijk, holandský lékař a filosof, píše: ‚Pokud se odhalí některá fyzická nebo mentální postižení před narozením nebo po něm, pak by mělo být dítě vždy zabito.‘

Jsme ohroženi, když Peter Singer, profesor bioetiky, píše: „Nezdá se příliš moudré dále zvyšovat čerpání z omezených zdrojů tím, že se zvětšuje počet dětí s postiženími.“

Jsme ohroženi, když Bob Edwards, světově proslulý embryolog, říká: „Brzy bude hříchem pro rodiče, budou-li mít dítě nesoucí těžkou genetickou zátěž.“

Jsme ohroženi selekcí, která vede k likvidaci embryí potenciálně postižených.

Jsme ohroženi potratovými zákony, které jsou diskriminující vůči narození postiženého dítěte.“

V textu je zdůrazněno, že WHO - Světová zdravotnická organizace - zahrnuje do pojmu „postižení“ (disability) i interakci s okolními bariérami, včetně přístupů a představ jiných lidí. Osoby s postižením nejvíce poškozuje právě toto a ne jejich vlastní handicap, ať již je způsoben genetickou chorobou anebo mnohem častěji jinými nemocemi anebo úrazy. Užitečnost, sociální efektivita a různé předsudky vůči postiženým jsou pravou příčinou snah vedoucích k jejich eliminaci; není to snaha je léčit, jak je často proklamováno. Používaný eufemistický slovník je toho důkazem: rodiče jsou tlačeni k prenatálnímu testování v zájmu „terapeutického ukončení těhotenství“. DPI podporuje přání ženy týkající se osudu těhotenství, avšak svobodu jejího rozhodování lze snadno zpochybnit (direktivní genetické poradenství, mylná informovanost o zkušenostech postižených, přetrvávající mýty, strachy, stereotypy a diskriminace vůči nim, sociální tlak - nucení podřídit se prenatálním testům). Nemůže se jednat o skutečně svobodnou volbu i proto, že žena není přesvědčena o tom, že přivede dítě do společnosti vůči němu vstřícné.

Prohlášení DPI připomíná, že kvalita života je měřena jen podle lékařského prorokování (a nikoliv dle prokázaných faktů) s přihlédnutím k ekonomickým aspektům a k postojům ke člověku s postižením v rámci dané kultury. Odmítá utilitaristickou ideologii, která považuje lidi postižené za přítěž pro společnost. Vyzývá k takové praxi, která by byla postavena na přísných zásadách spravedlnosti, skutečné lidskosti a nediskriminace, s respektem k různosti a k autonomii každého jednotlivce. Cituje výzvy významných dokumentů (např. Všeobecné deklarace lidských práv, OSN, 1948) a konfrontuje je se současnými přístupy k lidem, kteří se odlišují.

**3** Bioetika nastíněná v úvodní části lidem s postižením – a nejen jim - rozhodně klidu nepřidá. Je zcela pochopitelné, že i ti, kteří stáli u zrodu tohoto oboru, se od něj distancovali (např. Edmund Pellegrino, zakladatel časopisu *The Journal of Medicine and Philosophy*).

V našem kontextu uveďme i další citát již zmiňovaného profesora Petera Singera: „Srovnáme-li těžce postižené dítě s ne-lidským zvířetem, psem nebo prasetem, často například zjistíme, že ne-lidé mají větší schopnosti, jak aktuální, tak potenciální, pro racionalitu, sebeuvědomění, komunikaci a cokoliv jiného, co může být považováno za mravně významné... Příslušnost k určitému druhu však není po mravní stránce relevantní.“ (I v kritizovaném článku dr. Mitlöhnnera lze nalézt podobnou úvahu – „úroveň

tu, bez empatie, bez vztahu a bez taktu a současně bez širších obzorů /o nějaké vertikále ani nemluvě/). Etika (obzvláště v kontextu zdravotnictví) nemůže zabředat do takového bahna.

Myslitelé uvedeného ražení osobám s postižením – a nejen jim - nepochybně škodí: zpevňují ony okolní bariéry (dle WHO) a zhoršují jejich, již i tak dost špatné, pocity. Lékařská etika je dosud zakořeněna v tradici hippokratovské a doufám, že lékařům připadají jejich názory jako hrůzné a zcela absurdní. Rozhodně by je ani ve snu nenapadlo zpochybňovat, anebo dokonce odnímat status osoby lidem v bezvědomí, pacientům v těžké psychóze, lidem umírajícím atd. Anebo srovnávat hodnotu života těchto nemocných s hodnotou života zvířat. Měli by se však s těmito

## „MÍR A SVOBODA NENÍ JEN NEPŘÍTOMNOST VÁLKY NEBO NACISMU. MÍR ZAČÍNÁ V KAŽDÉM LIDSKÉM SRDCI. SVOBODNÁ SPOLEČNOST ZTRÁCÍ SVOBODU, POKUD DOVOLÍ LIDSKÝM BYTOSTEM ZPOCHYBŇOVAT HODNOTU ŽIVOTA JINÝCH LIDSKÝCH BYTOSTÍ.“

inteligence /zrůdy/ je velmi vzdálena od úrovně rozumu mnohých zvířat“.)

John Harris (rovněž významný profesor dnešní bioetiky), podobně jako Singer, degraduje hodnotu života některých lidí. Zpochybňuje status osoby například u těch, kteří nemají „schopnost chtít existovat a druh sebeuvědomění, který činí vlastnění této schopnosti možným.“ Tyto „bytosti přestaly být osobami a potom, i když je jejich tělo po technické stránce dosud živé, ztratily již mravní hodnotu a mohou být buď zabity, nebo ponechány zemřít, anebo udržovány při životě, podle toho, jak si vybereme.“ Později Harris rozpracovává „koherentní a užitečnou koncepci osoby“ – „Tážeme-li se, které životy jsou cenné v rozhodujícím smyslu, které životy jsou životy osob“, pak odpověď bude znít: „životy jakéhokoliv a každého tvora, ať již organického, nebo ne, který je schopen cenit si své vlastní existence.“ (Mezi „neorganické osoby“ Harris zahrnuje i Mickey Mouse, Kačera Donalda a možná některé primáty.)

K tomu není co dodat. A jelikož v současném hlavním proudu filozofie se vyzvedává pouze racionální argumentace – pak lze i na tomto příkladu ukázat, až kam může někoho přivést sterilní racionalita (bez citu, bez souci-

názory seznámit a hlasitě je odsoudit. Měli by totiž mít i povinnost chránit své nemocné před snižováním jejich důstojnosti a stát vždy na jejich straně.

**4** Moje první - dnes již dávné - setkání s názory různých „Singerů a Harrisů“ bylo pro mne šokem, který mě však přinutil k neustálému zamýšlení se nad tím, jak „učit“ etiku budoucí lékáře. (Na tuto dráhu jsem vstoupila v dosti pokročilém věku, po téměř třicetileté praxi na interních lůžkových odděleních a v onkologickém výzkumu s účastí lidských subjektů, z nichž mnozí byli v pokročilém stádiu zhoubných onemocnění. A právě tato zkušenost mě přivedla k hlubokému přesvědčení, že lékařství je především závazkem mravním. V roce 1992 jsem založila Ústav lékařské etiky na LF MU v Brně a lékařskou etiku zde učila 14 let.)

Tato etika vychází ze vztahu mezi tím, který trpí, a tím, který má to privilegium, že mu může pomoci. Je třeba proto vést studenty i k přesvědčení, že je nutné pracovat neustále na sobě samém ve smyslu citlivosti ke všem nemocným. Ti se jim budou svěřovat ve své, mnohdy největší nouzi, budou jim odhalovat intimity duše i těla a budou jim věřit. Lékaři by proto měli toto své

postavení od počátku vnímat jako počtu. Dovolím si stručně představit určité zásady, k nimž jsem dospěla - a to i zásluhou přechetných diskusí se studenty v seminářích (obsáhlejší rozbor viz uvedená citace ve druhé části textu).

1. Nemá smysl mluvit o životě a smrti bez bázně a úcty a je třeba se znovu učit pokoře.
2. Sterilní racionalita bez citu často vede nikoliv k osvětlení, ale k temnotě. Chci-li poznat druhého člověka, pak k tomu nutně potřebuji srdce. To se týká i pravého vztahu lékaře k nemocným.
3. Racionalita není synonymem s moudrostí.
4. Je nutné obnovit význam svědomí. Základní vědomí společné pravdy existuje v srdci každého z nás, každý je schopen rozlišovat dobro a zlo.
5. Není možné uvažovat o člověku jen v jakési abstrakci (osoby s postižením, umírající, „subjekty“ výzkumu apod.). To vede k rozkladu vnímavosti a k přechodu do odpudivého vakua – bez vztahu a bez lásky.
6. Nelze používat slovník „práv“ a současně obsah slova právo degradovat hrůzným způsobem: „právo být zabit“, „právo zabít“, „právo narodit se“, „právo nenarodit se“ atd. (Terminologie se v tomto ohledu rozvíjí. V článku dr. Mitlöhnerna čteme: „realizace práva plodu narodit se jako normální dítě“, což v mluvě tohoto textu zřejmě znamená jeho zabití, narodí-li se jako nenormální, nebo možná jeho „odložení“, jelikož nevíme, „zda je zřůda vůbec lidskou bytostí a jak s ní tedy nakládat.“)
7. Ve vztahu lékař – nemocný je nejdůležitější to, jaká je „kvalita života“ lékaře samotného (mám na mysli samozřejmě jinou kvalitu než tu, která je přidělována někomu jinému s možným výsledkem, že jeho život není hoden žít). Již v přísaze Hippokratově přeče čteme: „V čistotě a v posvátnosti budu střežit svůj život a své umění“.
8. Je třeba si připomínat mnohá selhání lékařů v minulosti – a to s cílem předejít jejich možnému opakování (vraždění lidí postižených v akci eutanazie za nacistu, zřůdné pokusy na lidech s jejich mučením i usmrčením apod.).
9. Při snaze nalézt konsenzus se musí nejprve všichni shodnout na tom, že „něco“ nemůže být chtěno za žádných okolností, jelikož je to naprosto nepřijatelné. V našem kontextu lze uvést například rozlišování nemocných podle jejich intelektu. Studenti vždy souhlasili s tím,

že v očích lékaře - a nejen v těchto očích - má nositel Nobelovy ceny naprosto stejnou hodnotu jako dítě s Downovým syndromem; oba budou jejich pacienty a pro lékaře nehraje žádnou roli, zda někdo diskutuje o tom, jsou-li „osobami“ nebo ne. Jejich zhnusení nad těmito diskusemi bylo evidentní.

**10.** „Pokud se chce společnost vyvarovat teratologického způsobu mravnosti, pak je zcela nutné určitým způsobem obnovit mravní pravdy, jež mají trvalý ráz“ (Edmund Pellegrino). Takovou stálou a stále trvajícím pravdou je, že člověk jakkoliv nemocný, jakkoliv postižený a jakkoliv znetvořený, má svou neopakovatelnou hodnotu, která neodvisí od jeho vzhledu, od jeho výkonu a schopností, ať již fyzických nebo psychických. A jedině v atmosféře, kdy každý přijme tuto pravdu jako naprostou samozřejmost, mohou všichni v klidu a bez obav prožívat svůj život.

Desátý bod velmi dobře zapadá do našeho tématu (teratologie je věda o obludách – monstrech a zřůdách v oblasti rostlinné a živočišné; odvozeno z řeckého teras, teratos). Děťátko, které se narodí jako znetvořené, nepochybně patří do lidské rodiny; nelidská a zřůdná je bioetika, která hlásá nelidské a zřůdné postoje – předvádí „teratologický způsob mravnosti“.

**5** V závěru této úvahy je vhodné připomenout dva významné a pro všechny závazné dokumenty.

#### **VŠEOBECNÁ DEKLARACE LIDSKÝCH PRÁV (OSN – 1948)**

Byla reakcí na „barbarské činy, které urážely svědomí lidstva“ v hrůzné době války. Vyjadřovala naději na nový obraz světa, v němž bude přiznána „inherentní důstojnost a stejná a nezcižitelná práva všem členům lidské rodiny“, jelikož toto „je základem svobody, spravedlnosti a míru ve světě.“ Deklarace byla významnou výzvou k mravní obrodě světa a vytyčením určitých práv a svobod se snažila o zabezpečení důstojnosti každého člověka. Dnes jsme svědky teoretického útoku na tento dokument – popření univerzality lidské přirozenosti a někdy i lidské přirozenosti samotné.

#### **ÚMLUVA NA OCHRANU LIDSKÝCH PRÁV A DŮSTOJNOSTI LIDSKÉ BYTOSTI V SOUVISLOSTI S APLIKACÍ BIOLOGIE A MEDICÍNY (RADA EVROPY – 1997)**

Česká republika ji včlenila do Sbírky mezinárodních smluv (č. 96/2001). Tyto smlouvy jsou nadřazeny místním zákonům, které se jim musí přizpůsobovat. Jde o etické minimum,

jež má být respektováno v právním řádu, a v některých oblastech mohou jednotlivé země stanovit pravidla podrobnější a přísnější. Úmluva vznikla kvůli obavě, že netušený pokrok v biomedicínské oblasti by mohl být zneužíván v neprospěch lidské bytosti. V preambuli je připomenuta i výše uvedená Deklarace, na níž Úmluva navazuje.

Předpokládám, že Ústav státu a práva AV ČR, vydavatel Časopisu **zdravotnického práva** a bioetiky, je velmi podrobně seznámen s oběma dokumenty. Lze citovat alespoň z článku č. 7 Deklarace, který je ústrojně propojen se všemi ostatními: „... Všichni mají právo na stejnou ochranu proti jakékoliv diskriminaci, která porušuje tuto deklaraci, a proti jakémukoliv podněcování k takové diskriminaci“. Článek č. 2 Úmluvy pak zní: „Zájmy a blaho lidské bytosti jsou nadřazeny zájmům společnosti nebo vědy.“

Jak je tedy možné, že obhájci článku pana dr. Milthömera neodsoudili jeho názory alespoň z tohoto důvodu, když už ne z mnoha jiných, a tvrdili, „že v celé kauze je nesporné pouze to, že dr. Mitlöhnner porušil základní etické principy vědecké činnosti“?

A ostatně - i kdyby byl článek po vědecké stránce včetně „etických principů této činnosti“ naprosto dokonalý, vůbec nic by se nezměnilo na jeho odsouzeníhodném obsahu. Věda přece není tou nejvyšší hodnotou, jíž by vše ostatní mělo být podřízeno, a pokud jejím konečným smyslem a cílem není podpora důstojnosti každé lidské bytosti, pak není vědou dobrou.

Každý by měl vědět, že mír a svoboda není jen nepřítomnost války nebo nacismu. Mír začíná v každém lidském srdci. Svobodná společnost ztrácí svobodu, pokud dovolí lidským bytostem zpochybňovat hodnotu života jiných lidských bytostí. Výše uvedená prohlášení Mezinárodního sdružení osob s postižením (DPI) by mělo být povinnou četbou všech těch, kteří hlásají scestné názory různého typu. Snad by se alespoň tímto studiem poněkud přiblížili k té pravé moudrosti a uznali by, že lidskost je přece jenom něco víc než pouhá racionalita; na ni okleštěný rozum vskutku nedosáhne.

Musím přiznat, že na celé kauze lze nalézt i něco kladného. Mnoho lidí bylo nesmírně pobouřeno uvedenými názory. To svědčí o tom, že „v té naší zapadlé české kotlině“ na tom přece jen ještě nejsme tak špatně. ❖

# “Můj syn je na vozíčku.

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

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

I drobný příspěvek pomáhá!



sejf je ke stažení zdarma



# OSTRAVA USPOŘÁDALA PRVNÍ OUTDOOROVÝ DEN NAPŘÍČ HANDICAPY

TEXT: Tomáš Pchálék | FOTO: Cesta za snem, o. s.

V sobotu 23. srpna se v prostorách OC Forum Nová Karolina v centru Ostravy konal unikátní sportovní den. Na dvanácti soutěžních a osmi nesoutěžních staništích si návštěvníci mohli na vlastní kůži vyzkoušet nejrůznější outdoorové aktivity, které lze provádět s handicapem. Projekt měl motivovat tělesně handicapované k aktivnímu trávení volného času. Zdraví lidé si vyzkoušeli, jaké je to sportovat s postižením a v čem všem se jim handicapovaní mohou vyrovnat. Projekt outdoorového dne napříč handicapy je jedinečný právě spojením většinové a menšinové společnosti v jedno, za pomoci sportu, zážitků, zábavy a poznání.



„Překvapilo mě, co všechno je na vozíku nebo s jiným druhem postižení možné. Vůbec jsem třeba netušila, že handicapovaní jezdí na kole, nebo dokonce lezou po skalách,“ podivila se paní Horáková z Ostravy, která se na outdoorový den vypravila se synem a synovcem. A aktivit, které lze provozovat i s těžkým postižením, je ještě mnohem více! Velký zájem byl o trenažéry simulující jízdu na kole s ručním pohonem, běžky nebo veslování. „Tak obrovský zájem jsme nečekali. Zdraví i handicapovaní čekali ve frontě, aby si mohli zasoutěžit proti svým kamarádům, rodinným příslušníkům nebo třeba jen proti sobě,“ říká sportovní instruktorka Michaela Sůvová a dodává: „Nejvíce asi zaujal handbike, kolo s ručním pohonem. Napojili jsme jej na monitor a program podobně jako v počítačové hře simuloval jízdu v terénu. Děti, které normálně nerady pohyb, jsme z trenažéru nemohli odtrhnout. Tatínkové si poměřovali síly na trati na jednu míli. Bylo úžasné sledovat, jak se zde společně baví lidé zdraví a handicapovaní, jak si automaticky pomáhají, jsou nevázaní a zapomínají na rozdíly a bariéry.“

A přesně to bylo cílem Ostravského outdoorového dne napříč handicapy. Spojit lidi dohromady, dát jim zapomenout na rozdílnosti a zahnat strach společně komunikovat. Návštěvníci obchodního centra, strženi neobvyklou atmosférou sounáležitosti, bez vyzvání pomáhali handicapovaným do vozíků, obouvali jim boty, hlídali osobní věci, povzbuzovali a fandili. „Jedno takové setkání s realitou, s lidmi jinak schopnými, je podle mého několikanásobně přínosnější než o tom hodiny odborně debatovat. V naší organizaci zastáváme myšlenku kamarádství namísto lékařů. Lidí je potřeba hodit do vody a nechat plavat. Téměř okamžitě si uvědomí, že tělesně postižený člověk není jiný. Jsme stejní jako všichni.“



„CÍLEM OUTDOOROVÉHO DNE BYLO SPOJIT LIDI DOHROMADY, DÁT JIM ZAPOMENOUT NA ROZDÍLNOSTI A ZAHNAT STRACH SPOLEČNĚ KOMUNIKOVAT. NÁVŠTĚVNÍCI, STRŽENI NEOBVYKLOU ATMOSFÉROU SOUNÁLEŽITOSTI, BEZ VYZVÁNÍ POMÁHALI HANDICAPOVANÝM DO VOZÍKŮ, OBOUVALI JIM BOTY, HLÍDALI OSOBNÍ VĚCI, POVZBUZOVALI A FANDILI.“



ni ostatní, jen některé věci musíme hold dělat trochu jinak,“ říká předseda pořádajícího občanského sdružení Cesta za snem, handicapovaný sportovec Heřman Volf.

Občanské sdružení Cesta za snem ve spolupráci s Ostravou - Evropským městem sportu 2014 připravila celistvý a velmi zajímavý program pro lidi jakéhokoliv věku nebo zdravotního stavu. Jedním z „taháků“ dne byla osmimetrová lezecká stěna, kde hlavního instruktora dělal uznávaný nevidomý horolezec Honza Říha. Na vyjížďky kolem obchodního centra Nová Karolina a Trojhalí zval Apache, výrobce kol s elektrickou dopomocí a programem pro handicapované. Velkou legraci zajistil Besip slalomem s opileckými brýlemi. Děti i dospělí mohli soutěžit ve střelbě na elektronické nebo foukací střelnici, hrála se boccia, mölky, testovaly se vozíky na speciální dráze, bystré děti soutěžily v dovednostních hrách a luštění hlavolamů, obratnost zkoušely na chůdách nebo trampolíně, kreativitu

bylo možné rozvíjet ve výtvarné dílně. Jako místo k regeneraci namožených svalů sloužilo letní kino s tematikou významných sportovních počinů s handicapem.

O slavnostní zakončení se postaral handicapovaný zpěvák Radovan Gruber s doprovodným kytaristou a kapela GTD Band. Velkou radost dvěma výhercům celodenní sportovní soutěže udělala společnost Lenovo, která jim věnovala dva tablety IdeaTab A7. ❏

**„Troufám si říct, že se nám podařilo odvést kus práce. Moc děkuji městu Ostrava, že nám dalo šanci vyzkoušet tento koncept sportovního dne napříč handicapu pod jeho patronací a na jeho území a věřím, že projekt budeme po vzoru Ostravy dále rozvíjet i jiných městech. Velký dík patří také našim celoročním partnerům Opelu CS s programem Opel Handycars a Nadaci ČEZ, bez jejichž podpory bychom nemohli podobné akce organizovat,“ uzavírá letošní první outdoorový den napříč handicapu koordinátor projektu Miloslav Doležal.**

# LOUNY ORGANIZUJÍ DVA ZÁVODY PRO HANDBIKY ROČNĚ

TEXT: Blanka Tomášková | FOTO: Radovan Šabata

Jste-li tělesně postižený cyklista, určitě jste o Lounech již slyšel. Ve městě působí nadšená skupina sportovců a příznivců sportu pro tělesně postižené, kteří se před více než dvěma dekadami rozhodli zorganizovat závody evropského formátu. Samozřejmě na začátku nebyl závod, který by se automaticky zařadil do evropského poháru, ale spíše klání lokálního charakteru.



Každý rok se začátkem května koná **Memoriál Karla Raise**, jehož součástí je i závod vozíčkářů, který se jede po silnicích třetí třídy z obce Počerady do Loun. Trasa měří 15 kilometrů a ti nejrychlejší ji ujedou za méně než 30 minut. V letošním roce se konal již 22. ročník a na pomyslné startovní čáře stálo více než 200 sportovců, mezi nimi nejen Češi a Slováci,

---

**„V LOUNECH PŮSOBÍ NADŠENÁ SKUPINA SPORTOVců A PŘÍZNICŮ SPORTU PRO TĚLESNĚ POSTIŽENÉ, KTERÍ SE PŘED VÍCE NEŽ DVĚMA DEKÁDAMI ROZHODLI ZORGANIZOVAT ZÁVODY EVROPSKÉHO FORMÁTU.“**

---

ale i Nizozemci, Němci a Belgičané. Sportovní event, který kdysi vznikl jako památka na kolegu z klubu, se postupně rozrostl a jeho věhlas překročil hranice. Dnes je součástí memoriálu

i silniční a štafetový běh a nově také závod na kolečkových bruslích. Tento sportovní happening dokazuje, že sport lidi spojuje a není problém zorganizovat jeden závod pro všechny. Vždyť i motto závodu je: **„Den plný pohody a pohybu pro celou rodinu“**.

Letošní ročník přinesl celkem čtyři rekordy – jedním z nich byl vítězný čas Anny Oroszové ze Slovenska, která trať projela za 26:50 minut, a stala se tak vítězkou v ženské kategorii handbiků.

Další akce se koná v druhé polovině června, kdy Louny hostí Evropský pohár ručních kol **European Handbike Circuit (EHC)**. Letošní, již 12. ročník přilákal do Loun více než 90 handicapovaných sportovců z 15 zemí. Tento závod je součástí evropských cyklozávodů v kategorii silniční para-cyklistika a zároveň se zde jede Mistrovství České republiky v časovce jednotlivců. Jedno kolo je 15,5 kilometru dlouhé a vede z Loun do Počedělic a zpět. Trasa se na první pohled zdá jednoduchá, cestou do Počedělic zvolna klesáte, ale cesta zpět je do táhlého kopce. Když se přidá ještě západní vítr, je třeba investovat nemalou energii. I přes svoje specifika je závod mezi sportovci oblíben pro přátelskou atmosféru, která při něm panuje, a vynikající organizaci.

Závodů se pravidelně účastní významní evropští sportovci, například Polák Rafal Wilk (letošní vítěz), Francouz Joel Jeannot (olympijský vítěz), Rakušan Walter Ablinger a další.

Oba závody organizují sportovní klub ASK ELNA Počerady ([www.askelna.cz](http://www.askelna.cz)) a lounská organizace STP, které se podílí na přípravách, zákulisních a support aktivitách závodů. EHC je samozřejmě organizováno z pověření European Hancycling Federation, aby splňovalo vše potřebné pro závody evropského významu. Pokud jsme vás touto cestou naladili, určitě nezapomeňte do Loun na jaře přijet – buď jako sportovci, nebo diváci. Oboje stojí za to! ✖

# UČÍME SE RÁDI

TEXT: Ingrid Peníšková | FOTO: www.ucimeseradi.cz

Je vaše dítě v něčem jiné? Potřebuje odlišný přístup, názornost, trpělivost a pochopení? Chcete si se svým dítětem lépe porozumět? Máme pro vás tip!

Internetový obchod [www.ucimeseradi.cz](http://www.ucimeseradi.cz), který se zabývá prodejem učebních pomůcek nejen pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, je možná právě to, co hledáte. Nabízí učební pomůcky pro rozvoj znalostí a dovedností především dětí **s poruchou autistického spektra (PAS)**, s mentálním nebo kombinovaným postižením, s vadami řeči, s narušenou komunikační schopností nebo s poruchami učení a chování. Pomůcky a úkoly jsou přehledně řazeny dle potřeb vašeho dítěte.

Kategorie Strukturované učení nabízí velký rozsah pomůcek a úkolů, které umožňují především **dětem s autismem**, s narušenou komunikační schopností nebo jinými poruchami zvládnout základní předškolní nebo školní znalosti a dovednosti.

**Krabice pro strukturované učení** názorně rozděluje pracovní plochu při plnění úkolů a slouží k procvičování například třídění do skupin podle různých kritérií, skládání puzzle, přiřazování reálného předmětu k obrázku atd. Tato krabice nabízí až sedm variant uspořádání vnitřních přihrádek, které lze jednoduše měnit podle toho, jaký úkol bude dítě plnit! Zadní zvýšený okraj je opticky rozdělen na tři části a opatřen suchými zipy, které mohou sloužit k upevnění předlohy puzzle, připnutí karty s nadřazeným pojmem

apod. Krabice je vyrobena z masivního dřeva o rozměrech 40 cm × 30 cm.

Co budeme dělat? Jak dlouho to bude trvat? A co budeme dělat potom? Na tyto a jiné otázky odpoví dětem tabule pro denní a týdenní režim, která jim pomáhá flexibilněji reagovat na změny v programu dne a vede je k samostatnosti. Závěsné tabule jsou vyrobeny z dřevěné překližky a v dolní části je umístěna krabička, která slouží k odkládání karet splněných činností a uschování ostatních karet režimu. Vše je tedy na jednom místě.

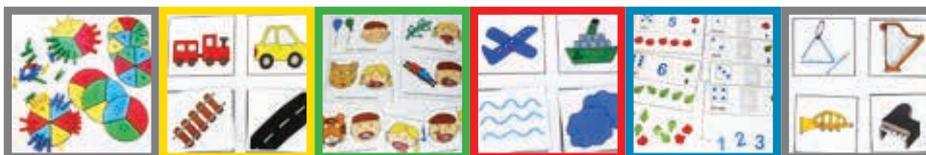
Procesní schémata jsou jednoduchým obrazovým návodem a slouží k nácviku samostatnosti při činnostech, jako je mytí rukou nebo čištění zubů. S pomocí tématických sad karet a proužků opatřených suchým zipem si můžete připravit vlastní procesní schéma podle aktuálních potřeb vašeho dítěte na téma nakupování, oblékání, návštěva lékaře, jídlo nebo hygiena.

Další kategorie - Logopedické pomůcky - pomáhá hravou a lákavou formou řešit špatnou výslovnost, opožděný vývoj řeči i úplnou absenci

řeči. Dítě, které se neumí nebo nemůže verbálně projevit, je v napětí a ve stresu, protože přesně ví, co chce, ale neumí si o to říct. Pomozte mu, aby mohlo i neverbálně projevit své potřeby a přání! Pro **děti s narušenou komunikační schopností**, děti s autismem, s vývojovou dysfázií, s mentální retardací nebo pro velmi malé děti je vhodnou metodou neverbální komunikace s pomocí obrázků. Taková komunikace pomáhá redukovat nevhodné chování z neporozumění druhou osobou. Neverbální komunikace obrázky podporuje rozvoj pasivní slovní zásoby, funkční komunikaci a také pozdější aktivní řeč.

S procvičováním jemné motoriky, která je důležitá pro rozvoj dětské kresby a pozdější výuku psaní ve škole, pomohou vašim dětem zase grafomotorická cvičení formou dřevěných šablon nebo stíratelných pracovních sešitů.

Dětství však není pouze učení, ale hlavně hra. Neboť jak je známo, kdo si hraje, nezlobí! Proto v nabídce najdete i tipy, jak děti zabavit, potěšit nebo jak s nimi trávit volný čas. ✘



KOMPLETNÍ SORTIMENT POMŮCEK SI MŮŽETE PROHLÉDNOUT NA  
**WWW.UCIMESERADI.CZ**

Pomůcky a úkoly jsou přehledně řazeny podle potřeb dítěte.

# PŘEDSTAVUJEME ČLENSKÉ ORGANIZACE NRZP ČR

TEXT: Michal Dvořák

## LABSKÁ STEZKA, O.S.

Vlajkovou lodí občanského sdružení Labská stezka Nymburk je výzva „**Labská cyklotrasa - od pramene k moři - napříč Evropou - bez bariér**“ (vše o tomto projektu je obsaženo ve filmu na <http://www.labskastezka.cz/cz/gallery/filmy>). Sdružení propojuje kraje, města, obce, podnikatele a instituce podél řeky Labe, spolupracuje s organizacemi pečujícími o handicapované. Cílem je rozvoj, jednotná propagace cyklotrasy a naplnění výzvy **Labská cyklotrasa bez bariér**. Memoranda a dohody o partnerství a spolupráci se sdružením podepsala většina krajů a měst na Labi a celostátní instituce včetně NRZP ČR. Předseda Labské stezky pravidelně zve zástupce krajů a měst i zahraniční partnery na

konferenci a ke společným cyklojízdam Tour de Labe, pořádaným často za účasti tělesně i zrakově postižených.

První studie a projekty cyklotrasy pocházejí ze 70. a 80. let minulého století. Jan Ritter zpracoval v 90. letech pro okres Nymburk průběh Labské cyklotrasy od Kolína do Čelákovic a v roce 2006 vyhledávací studii pro Středočeský kraj. Od té doby se zpevnily části cyklotrasy, a to kolem Nymburka, Poděbrad, Brandýsa nad Labem, Mělníka, a zařadily se mezi oblíbené cyklostezky i pro vozíčkáře. Mezi významné stavby poslední doby patří na východě úsek z Hradce Králové do Kuksu o délce 26 kilometrů, otevřený v květnu 2013. Ústecký

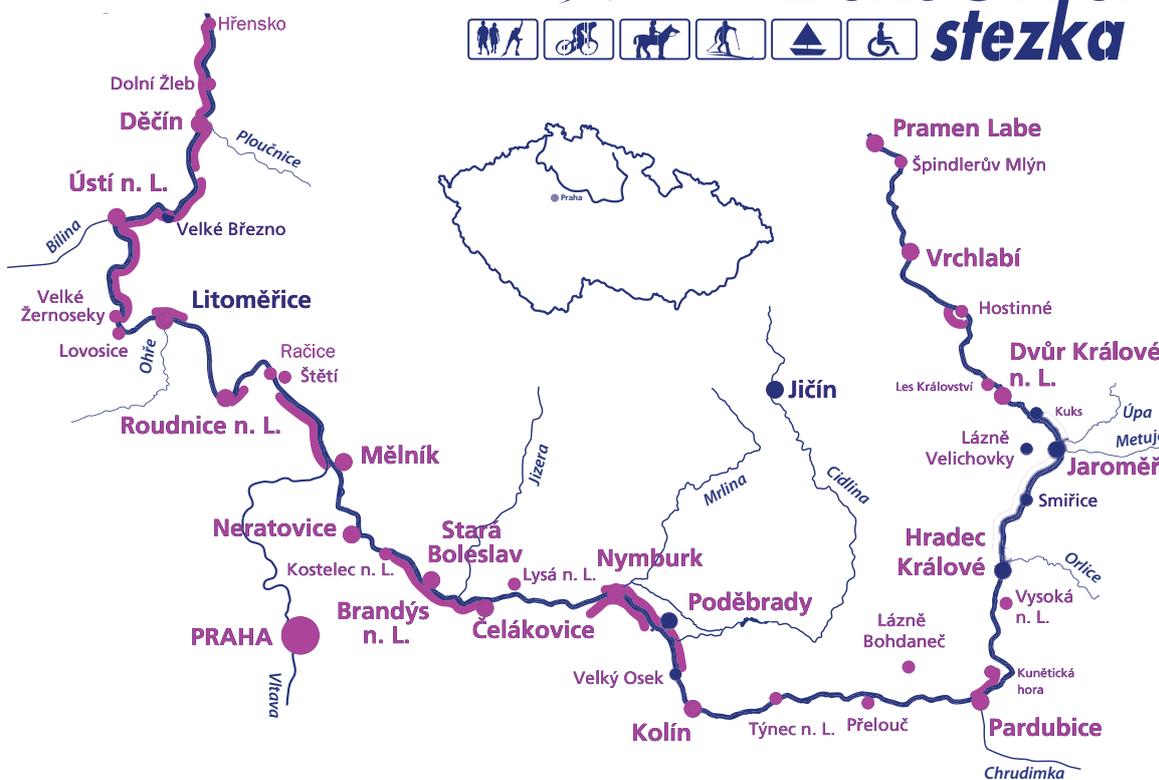
kraj má dokončenou bezpečnou cyklostezku mimo silnice na téměř 80 % z celkové délky cyklotrasy na svém území.

Od roku 2008 probíhaly jízdy Tour de Labe, jejichž prvním cílem bylo zjistit stav Labské cyklotrasy z Krkonoš do Hřenska a informovat o jejím stavu i cyklistickou veřejnost. V roce 2010 sdružení uspělo ve výběrovém řízení a vydalo první atlas Labské cyklotrasy pro Královéhradecký kraj a následovaly atlasy Labské cyklotrasy v celé ČR.

V rovinatém Polabí je několik úseků Labské cyklotrasy ve městech i v extravilánu dobře použitelných pro vozíčkáře. Nejde přitom jen o odpočinek, výlety a volnočasové aktivity, ale někde cyklotrasa slouží

Hřensko  
Labská Stráň  
**Děčín**  
Těchlovice  
Malé Březno  
Velké Březno  
**Ústí n. L.**  
Libochovany  
Velké Žernoseky  
Malé Žernoseky  
Lhotka n. L.  
**Lovosice**  
Píšťany  
Žalhostice  
Mlékojedy  
**Litoměřice**  
**Terezín**  
Travčice  
Křešice  
Lounky  
Libotenic  
Chodouny  
Hrobce  
Černěves  
Židovice  
Vědomice  
**Roudnice n. L.**  
Dobříň  
Záluží  
Račice  
**Štětí**  
Horní Počaply  
Liběchov  
Dolní Beřkovice  
Vlněves  
Hořín  
**Mělník**  
Kly  
Tuhaň  
**Neratovice**  
Tišice  
**Kostelec n. L.**  
Křenek  
Žárby  
Borek  
**Brandýs n. L. - Stará Boleslav**  
Zápy  
Lázně Toušň  
Nový Vestec  
Káraný  
**Čelákovice**  
Přerov n. L.  
**Lysá n. L.**  
Semice  
Ostrá  
Hradištko  
Kostomlaty n. L.  
Kostomlátky  
Sádká  
Písty

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



# Labská stezka

**Spindlerův Mlýn**  
Benecko  
Stražné  
**Vrchlabí**  
Lánov  
Dolní Branň  
Kunčice n. L.  
Klásterská Lhota  
Prosečné  
**Hostinné**  
Choceň  
Mlostek  
Nemojov  
Bílá Třemešná  
**Dvůr Králové n. L.**  
Stanovice  
Kuks  
Heřmanice  
Hořenice  
Dolany  
**Jaroměř**  
Černožice  
Holohlavý  
**Smiřice**  
Skalice  
Lochenice  
Předměčice n. L.  
**Hradec Králové**  
Vysoká n. L.  
Bukovina n. L.  
Dřiteč  
Němčice  
Ráby  
Staré Hradištko  
**Pardubice**  
Srnojedy  
Rybitví  
**Lázně Bohdaneč**  
Černá u Bohdanče  
Živanice  
Valy  
Břeň  
**Přebouč**  
Semín  
Kladruby n. L.  
Selmice  
Labské Chrčice  
**Týnec n. L.**  
Záboří n. L.  
Svatý Mikuláš  
Velvetov  
Starý Kolín  
Konárovice  
Tři Dvory  
**Kolín**  
Veltruby  
Přívov-Předhradí  
Velký Osek  
Oseček  
Libice nad Cidlinou  
**Poděbrady**  
Kovanice  
**Nymburk**

**ORIENTAČNÍ STAV CYKLOTRASY**  
40 % zpevněná cyklostezka oddělená od automobilové dopravy  
40 % cyklotrasa vedená po silnicích  
20 % cyklotrasa vedená po cestách s nezpěvným povrchem  
— cyklostezka bez aut (asfalt, beton, zámková dlažba)

Atlas LABSKÁ CYKLOTRASA V ČESKÉ REPUBLICE  
info@labskastezka.cz, tel.: +420 325 533 803

Labská stezka – od pramene k moři napříč Evropou – bez bariér

i jako dopravní spojnice mezi různými částmi měst (Hradec Králové, Pardubice, Poděbrady, Nymburk).

V roce 2010 vznikla myšlenka zkusit projet celou Labskou cyklotrasu za účasti cyklistů jako asistentů a vozíčkářů s koly na ruční pohon, tzv. handbiky. Cílem bylo zmapovat bariéry a zjistit možnosti služeb pro handicapované (ubytování a stravování) podél Labské cyklotrasy. Bylo zjištěno, že ubytování pro vozíčkáře je dostupné zejména v dražších hotelech a na trase bylo zaregistrováno okolo 40 různě velkých bariér. Bezbariérově přístupných restaurací byl nedostatek, některé sice měly WC pro vozíčkáře, ale často byly nevyhovující, jindy zamčené, využívané jako úklidové komory nebo sklady apod. Ze všech jízd byla pořízena bohatá fotodokumentace a natočeny filmy, dostupné jsou na webu [www.labskastezka.cz](http://www.labskastezka.cz) v sekci Filmy. Při jízdách Tour de Labe bylo registrováno i několik rekordů, včetně rekordů vozíčkářů.

Od roku 2011 pořádá sdružení konference s názvem „Labská cyklotrasa od pramene k moři napříč Evropou bez bariér“. Sdružení spolupracuje s Pražskou organizací vozíčkářů i NRZP ČR při sjednocování metodiky posuzování přístupnosti objektů a kategorizaci komunikací ve městech i mimo ně. Dále spolupracuje s KRMAP a KČT a propaguje vyznačování stezek vhodných pro vozíčkáře. Spolu s KČT, NRZP ČR, POV a dalšími jedná o možnosti sjednocení

tzv. semaforové barevnosti (zelená, žlutá, červená) i do hodnocení kategorií komunikací ve městech a ve volné přírodě.

Úspěšná je spolupráce s Českými drahami. Vlaky vozí účastníky Tour de Labe na starty etap. Jednáme s Českými drahami a SŽDC o zlepšení podmínek pro přepravu vozíčkářů v koridoru řeky Labe i o odstranění bariér v budovách nádraží a na peronech.

V roce 2010 jsme objevili na Buňkově u Přelouče možnost plně funkčního ubytování až 24 vozíčkářů. Toto je dodnes ojedinělá možnost v celé ČR. Cílem naší výzvy je podpořit vznik podobných možností ubytování pro vozíčkáře v intervalu 15 až 20 kilometrů na celém Labi.

Od roku 2006 se snažíme přesvědčovat investory a projektanty, že v okolí měst a metropolí je třeba předcházet kolizím mezi cyklisty a chodci a je třeba stavět dostatečně široké a bezpečné cyklostezky. Nejvhodnějším způsobem je oddělení pruhu pro cyklisty a bruslaře od pruhu pro pěší a vozíčkáře. Jednou z bariér pro vozíčkáře je i podélný sklon komunikace větší než 6%, což se několikrát nepodařilo splnit ani u těch nejnovějších cyklostezek.

Královéhradecký kraj zadal sdružení Labská stezka vyhledávací studii a studii proveditelnosti týkající se Labské cyklotrasy v úseku Kuks – Žirč – Dvůr Králové n. L. – Hostinné – Vrchlabí. V Žirči je Domov sv. Josefa, kde žijí klienti s roztroušenou sklerózou na vozíčkách. Ti by rádi využívali Labskou

cyklotrasu směrem do Kuksu i Dvora Králové. Snažíme se proto navrhnout nové cesty tak, aby se vyhýbaly kopcům a prudkým sklonům a byly i oddělené pruhy pěších a cyklistů.

Přejeme si, aby se podařilo odstranit všechny bariéry na Labské cyklotrase a každých 10 až 20 kilometrů byla pro vozíčkáře možnost funkčního ubytování za dostupnou cenu a také restaurace a turistické atrakitivity bez bariér. Abychom měli v Polabí ojedinělý „regionální produkt“ a atraktivitu cestovního ruchu „Evropskou magistrálu bez bariér“.

**ZKRATKA:** LABSKÁ STEZKA

**SÍDLO ORGANIZACE:**  
KOVANSKO 45, 289 31 BOBNICE,

**KANCELÁŘE, SKLADY, DÍLNA:**  
ZA ŽOSKOU 2506, 288 02 NYMBURK

**E-MAIL:** [info@labskastezka.cz](mailto:info@labskastezka.cz)

**TEL.:** +420 325 533 803

**WEB:** [www.labskastezka.cz](http://www.labskastezka.cz)

**POČET ČLENŮ:** 7

**PŘEDSTAVITEL ORGANIZACE:**  
ING. ARCH. JAN RITTER, PŘEDSEDA SDRUŽENÍ  
**TEL.:** +420 777 556 690

## CEREBRUM – SDRUŽENÍ OSOB PO PORANĚNÍ MOZKU A JEJICH RODIN

CEREBRUM - Sdružení osob po poranění mozku a jejich rodin je občanským sdružením, jehož posláním je přispívat k porozumění problematice poranění mozku, poskytovat informace a zejména podporovat občany, kteří utrpěli traumatické či jiné poškození mozku, nebo jejich rodinné příslušníky a pečující. CEREBRUM je od roku 2007 aktivním členem Evropské konfederace národních asociací osob po poranění mozku (Brain Injured and Families – European Confederation) a zároveň členem Society for Cognitive Rehabilitation, která sdružuje profesionály zabývající se kognitivní rehabilitací.

Hlavním cílem sdružení je podpora občanů po poranění mozku a jejich rodin, a to v oblasti následné rehabilitační péče, poradenství a poskytování informací a podpůrné služby pro postižené osoby. Lidem po úrazu

mozku nabízí CEREBRUM trénink kognitivních funkcí, pohybovou terapii, podpůrnou/edukační skupinu, fyzioterapii, ergoterapii, základy práce s počítačem, pracovní poradenství, rekvalifikační programy a přednášky odborníků. Postiženým osobám slouží pro rehabilitaci horních končetin rehabilitační přístroj Armeo-Boom. CEREBRUM poskytuje poradenství i rodinným příslušníkům, kteří mnohdy nerozumí následkům poranění mozku svých blízkých, nemohou najít vhodnou službu, odborníka či zařízení nebo potřebují jiný druh podpory. V rámci poradenství nabízí tým odborných pracovníků telefonické, internetové a osobní konzultace. Pro podporu pochopení dané problematiky u veřejnosti každý rok v březnu organizujeme Týden osob po poranění mozku, kde formou různých akcí a informačních kampaní seznamujeme

veřejnost s problematikou poranění mozku a možnou prevencí úrazů hlavy.

S následky zranění mozku se potýká například Michal Balák, který o sobě i o tom, co jeho úrazu předcházelo, říká: „Narodil jsem se v roce 1967. Před úrazem jsem pracoval jako tiskař. V roce 2002, týden před povodněmi v Praze, jsem odjel s dcerou na dovolenou. Po návratu, při podvečerní cestě do místa svého bydliště, jsem byl zřejmě přepaden. Svědčí o tom úraz hlavy, desetidenní bezvědomí, ztráta dokladů a pokus o následné vykradení mého bytu. Policie případ odložila, jako nevyřešený.“

Prognózy byly špatné, rodičům bylo řečeno, že už nikdy zřejmě nebude chodit. „Po prvotní léčbě v královské nemocnici, komplikované zápallem plic, jsem byl odeslán do LDN v Humpolci kvůli stabilizaci mého

stavu. Pak bylo přistoupeno k léčbě v Klad-rubech, kde mně učili vrátit se zpět do plnohodnotného života," popisuje Michal.

Po úrazu se musel učit vše znova, počínaje chůzí, krmením se lžící (příborem vůbec) a konče koníčky. „Před úrazem jsem rád maloval a vrátit se zpět k tomuto koníčku docela trvalo. Nejhorší je, že člověk si snížení svých dovedností příliš neuvědomuje. Máte pocit, že vlastně vše je v pořádku, a až když vykonáváte nějakou činnost poprvé po úra-zu - je to opravdu pro vás poprvé! Spíš vás děsí pocit, že tady už jsem někdy byl, tímhle metrem jsem snad už jel a takhle se chodí do schodů a ze schodů. Můžu vám říci, že když vám to dojde v 35, že vlastně začínáte vše od začátku, je to síla,“ svěřuje se.

Stabilizace a návrat mu trvaly dva roky, pak nastoupil i do práce, ale po půl roce se u něj objevila poudrazová epilepsie, která trvá do dnešní doby. Jak Michal říká, když už si člověk myslí, že už z toho nejhoršího venku, vždycky se něco najde.

„Kvůli svému úrazu jsem spoustu věcí ztratil, ale dá se říci, že i spoustu našel. Zbylo jen pár kamarádů, ale zato na celý zbytek druhého života. Přehodnotil jsem také smysl svého života a priority a v neposlední řadě našel i ženu pro sebe. Každopádně ze spousty koníčku mně zůstal kůň největší, což je malování a historie. I když musím říci, že přečíst ještě jednou celou svou knihovnu byl drsný úkol.“

Na svém návratu k normálu Michal potkal organizaci CEREBRUM, která mu pomohla zaplnit prázdné stránky jeho času a dát jeho životu nové impulzy. „Když člo-věk slyší od lidí, stejně postižených úrazem mozku, o podobných pocitech a situacích, které tak dobře zná, necítí se už tolik osa-mocen,“ podotýká Michal. „Tak tohle je můj příběh v kostce. Díky všem, kteří mně dávají chuť dál fungovat a těšit se na dny příští,“ poznamenává.

Zástupci sdružení CEREBRUM k tomu dodávají: „Každých sedm minut utrpí ně-

kdo v Česku nenávratně poškození mozku. Myslete na sebe, my myslíme na ty, kterým se to už stalo.“

---

**ZKRATKA:** CEREBRUM

**SÍDLO ORGANIZACE:**

KŘÍŽÍKOVA 56/75A, 186 00 PRAHA 8

**TELEFON:** +420 226 807 048

**E-MAIL:** info@cerebrum2007.cz

**WEB:** www.cerebrum2007.cz  
www.poranenimozku.cz

**POČET ČLENŮ:** 155

**PŘEDSTAVITEL ORGANIZACE:**

ING. MIRKA KORTUSOVÁ, PŘEDSEDKYNĚ

SPRÁVNÍ RADY

MGR. DANA KOLLÁROVÁ, ŘEDITELKA

---

## ČESKÁ ASOCIACE PARAPLEGIKŮ – CZEPA

Česká asociace paraplegiků - CZEPA je nezisková organizace, která sdružuje vozíčkáře po poranění míchy z celé ČR. Organizace byla založena v roce 1990 pod názvem Svaz paraplegiků. V prvních deseti letech svého fungování se kromě individuální podpory lidí se spinálním poškozením a jejich rodin podílela na zlepšování úrovně zdravotní péče a usilovala o vznik nových spinálních jednotek v České republice – v Ostravě, Liberci a Praze. V roce 1994 otevřel Svaz paraplegiků svou organizační jednotku Centrum Paraple. Po oddělení Centra Paraple v roce 2010 začala pro Svaz paraplegiků – nyní Českou asociaci paraplegiků – CZEPA, nová éra.

Velice žádanými službami jsou v současné době odborné sociální poradenství, sociálně aktivizační služba v místě bydliště klienta či podpora klientů v rámci regionu, konzultace se specialistkou na spinální problematiku, dále půjčování kompenzačních pomůcek či automobilů s ručním řízením, konzultace správného sezení s cílem snižování rizik vzniku dekubitů, mapa odborných zdravotnických ambulancí.

Nad rámec těchto základních služeb dokázala Česká asociace paraplegiků – CZEPA vytvořit v České republice několik ojedinělých projektů, které pomáhají nejenom osobám po poškození míchy, ale i jejich rodinným příslušníkům, odborníkům a zároveň oslovují i veřejnost bez handica-

pu: CZEPA provozuje tréninkové bydlení pro tetraplegiky, kteří se chtějí osamostatnit a vyzkoušet si život na vlastní pěst.

Na komunitním portálu **Vozejkov.cz** naleznou vozíčkáři a jejich příbuzní, přátelé či asistenti pomoc, poradnu, zkušenosti, názory, nabídky, pozvánky a mnoho dalšího. Současně je to také prostor pro organizace a společnosti, které vozíčkářům nabízejí své služby a zboží k lepšímu životu na vozíku.

V mobilní aplikaci a na webovém rozhraní **VozejkMap.cz** najdou vozíčkáři více než 6 700 bezbariérových míst, a to nejen v České republice. Sami mohou zároveň snadno a jednoduše přidávat místa, o kterých vědí, že jsou pro ně přístupná.

**Hvězdný bazar** dává příležitost nejen fanouškům pořídit si oblečení a předměty ze sbírek slavných osobností, ale zároveň zaměstnává tři vozíčkáře po poškození míchy na pozici prodejce charitativního obchodu.

Mimo projektů pro vozíčkáře v letošním roce spustila CZEPA preventivní projekt **BanalFatal!**, který má za cíl prostřednictvím debatních seminářů a spotů poučit lidi, kteří pracují s dětmi a mládeží, o příčinách úrazu míchy a o prevenci.

Česká asociace paraplegiků - CZEPA dále aktivně připomínkuje zdravotní a sociální legislativu ve prospěch lidí po poškození míchy, vydává pro odbornou veřejnost

a samotné vozíčkáře edukační publikace a DVD, které distribuuje mezi vozíčkáře, ale i odborníky, pořádá benefiční odborné konference a je členem Evropské federace organizací pomáhajících lidem po poškození míchy – ESCIF. V CZEPA pracuje celkem 13 zaměstnanců, z toho je 8 vozíčkářů.

A že je podpora lidí s poškozením míchy potřebná a smysluplná, dokládá jedna z mnoha referencí klientů CZEPA, v tomto případě ve věci hájení práv při snížení příspěvku na péči z moci úřední: *„Tímto Vám i Vaším spolupracovnícím děkuji za pomoc a zastání v této záležitosti. Bez Vaší pomoci bych byl bezradný a bezzubý při obraně před byrokratickými úředníky. Ještě jednou děkuji.“* ✉

---

**ZKRATKA:** CZEPA

**SÍDLO ORGANIZACE:**

OVČÁRSKÁ 471, 108 00 PRAHA 108 – MALEŠICE

**TELEFON:** +420 775 980 952

**E-MAIL:** czepa@czepa.cz

**WEB:** www.czepa.cz

**POČET ČLENŮ:** 807

**PŘEDSTAVITEL ORGANIZACE:**

ALENA JANČIKOVÁ, ŘEDITELKA

---



Mobilní aplikace pro chytré telefony a webové rozhraní nabízí mapu, navigaci a informace o bezbariérových místech v celé ČR i v zahraničí. Umožní Vám naplánovat si cestu tak, abyste se nedostali do potíží a mohli cestovat samostatně. Pomůže najít například nejbližší bezbariérovou kavárnu či WC. Data zadávají a ověřují samotní vozíčkáři.

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

- Stažení zdarma
- Možnost aktivně se podílet na obsahu. Data mohou vkládat všichni uživatelé
- Vyhledávání nejbližších bezbariérových míst
- Navigace do místa určení
- Vkládání dat přes mobilní telefon s využitím GPS (samo určí, kde se právě nacházíte)
- Vkládání dat přes webovou stránku
- Veškerá data jsou dostupná i na [www.vozejkmap.cz](http://www.vozejkmap.cz)
- Obsahuje fotografie míst, hodnocení, komentáře, kontakty
- Informace o typu bezbariérového přístupu, dostupnosti bezbariérového WC a parkoviště pro vozíčkáře
- Ověření dat administrátorem - vozíčkářem
- Filtrace dat

# ČINNOST KOMISE PRO DŮCHODOVOU REFORMU

TEXT: Jan Hutař

Komise pro důchodovou reformu je sestavena z předních odborníků a vede ji profesor Martin Potůček z Karlovy univerzity. Politické představy totiž musejí být podloženy expertní analýzou, která převede obecné představy do konkrétní podoby. V komisi, která má hledat konsenzuální řešení napříč politickým spektrem, tak zasedá řada akademiků i lidí z praxe. Mezi členy a spolupracovníky komise najdeme odborníky z akademické sféry, představitele všech politických stran zastoupených v Poslanecké sněmovně, sociální partnery (zástupce zaměstnanců a zaměstnavatelů), představitele zájmových sdružení a profesních organizací i zástupce veřejné správy a veřejných institucí.

Komise má navrhnout reformu důchodového systému tak, aby zajišťoval důstojný důchod, zahrnoval princip zásluhovosti a zohledňoval výchovu dětí a také narovnával transfery mezi rodinou a společností.

## KONKRÉTNĚ SE JEDNÁ O NÁSLEDUJÍCÍ TÉMATA:

- mechanismus pravidelného hodnocení nastavení důchodového věku;
- valorizační mechanismus, který zajistí úměrnou a důstojnou výši důchodu po celou dobu jeho výplaty;
- způsob ukončení systému důchodového spoření (tzv. II. pilíře);
- nastavení parametrů důchodového systému vedoucích k posílení principu zásluhovosti bez negativního dopadu na životní podmínky důchodců;
- změny parametrů doplňkových důchodových systémů s cílem motivovat k vytváření dlouhodobých úspor na stáří (tzv. III. pilíř);
- takové transfery mezi občany, rodinami a státem zprostředkované důchodovým systémem, které zajistí vyvážené postavení všech typů domácností.

Práce komise je organizačně rozdělena do tří pracovních skupin. První se zabývá problematikou ukončení II. důchodového pilíře a nastavení parametrů III. pilíře. Druhá pracovní skupina řeší problematiku důchodového věku a valorizace důchodů a třetí skupina, kde

působím i já, se zabývá kompletními systémovými analýzami, zásluhovostí a sociálními transfery. Jsem rád, že se mi podařilo prosadit požadavek, aby ČSSZ informovala komisi o počtu osob, u kterých je již v současnosti jasné,

---

**„DOCHÁZÍ K PODSTATNÉ DISBALANCI ZÁKLADNÍCH EKONOMICKÝCH TRANSFERŮ MEZI RODINOU A SPOLEČNOSTÍ, COŽ OVLIVŇUJE JAK DEMOGRAFICKÉ PROGNOZY, TAK POČET DĚTÍ. V ÚVAHU JE POTŘEBA TĚŽ BRÁT SITUACI NA TRHU PRÁCE, KDE ZTRÁTA ZAMĚSTNÁNÍ V RODINĚ PEČUJÍCÍ O DÍTĚ MŮŽE VÉST K VELMI TĚŽKÝM NÁSLEDKŮM.“**

---

že nesplní podmínku doby pojištění a v důsledku toho nebudou mít nárok na důchod. Počet těchto osob odhaduji na cca 300 000 kolem roku 2020. Tento odhad vychází ze skutečnosti, že jen počet evidovaných uchazečů se od roku 1995 pohybuje kolem půl milionu, přičemž počet nabízených pracovních míst nečiní ani 10%. Údaje budou zvláště pro důchody starobní, invalidní a pozůstalostní. Druhým významným požadavkem,

kteří prosazují, je zavedení systému včasného varování před ztrátou nároků v důchodovém pojištění. Tento systém by měl automaticky upozorňovat pojištěnce na nebezpečí ztráty nároků tak, aby měl možnost s předstihem situaci řešit a nebyl odkázán na dávky v hmotné nouzi. Vzhledem k prodlužování doby pojištění již neplatí rovnice „starý člověk = důchodce“. Doba pojištění, která dostačovala pro důchody v roce 2012, už nestačí pro nárok na důchod v roce 2014 a později. Tempo prodlužování doby pojištění se přitom každoročně prodlužuje o jeden rok až do roku 2019, kdy bude činit 35 let. Pro potřeby týmu i komise jsem zpracoval také materiál „**Poznámky k transferům mezi rodinou a společností**“ (podkladový materiál pro jednání odborné komise pro důchodovou reformu – tým 3 – 14. 8. 2014):

Transfery mezi rodinami a státem od roku 2008 vykazují zhoršení postavení rodin s nízkými a nižšími středními příjmy.

Tato skutečnost je dána tím, že zavedením tzv. superhrubé mzdy jako základu pro daň z příjmu došlo ke zvýšení daňového zatížení z 15 na 20%.

Negativní vliv mělo i zvýšení daně z přidané hodnoty u snížené sazby daně z 10 na 15% a základní sazby z 20 na 21%. Ve snížené sazbě (zvýšení o 5%) se to týká takových věcí, jako jsou potraviny, knihy včetně dětských, zdravotnické prostředky, ortopedické pomůcky a další (*úplný seznam zboží je uveden v příloze č. 3, zákona č. 235/2004 Sb., o DPH*). Totéž se týká i služeb, mezi něž patří zejména pozemní hromadná doprava, domácí péče

o děti, staré, nemocné a zdravotně postižené občany (úplný seznam služeb je uveden v příloze č. 2, zákona č. 235/2004 Sb., o DPH).

Dopad těchto změn lze podle mého názoru poměrně přesně kvantifikovat.

### SNÍŽENÍ SOCIÁLNÍCH TRANSFERŮ POSKYTOVANÝCH RODINÁM S NEZAOPATŘENÝMI DĚTMI.

V tomto směru se jedná zejména o zrušení sociálního příplatku určeného pro rodiny s příjmem do dvojnásobku životního minima, jehož výše mohla činit u rodin s příjmy na a pod úrovni životního minima částku až 1000 Kč v závislosti na věku dítěte. Snížena byla i hranice nároku na přídavek na dítě ze čtyřnásobku na 2,4násobek životního minima a omezení porodného pouze na první dítě a zavedení příjmové hranice 2,4násobek životního minima. Omezena byla i výše rodičovského příspěvku částkou 220 000 Kč. Tím byly postiženy zejména rodiny se zdravotně postiženým dítětem ve věku do sedmi let. Tento dopad je obzvláště citelný v případě, že druhé, případně další dítě jsou zdravé, neboť celková ztráta na příspěvku činí 418 800 Kč. Zrušení sociálního příplatku má za následek, že velké množství těchto rodin je odkázáno na dávky pomoci v hmotné nouzi. Pro představu o jak masivní dopad se jedná, snad stačí uvést údaj, že sociální příplatek pobíralo v roce 2010 více než 150 000 rodin s alespoň jedním dítětem.

Naopak u vysokopříjmových rodin byly negativní dopady opatření v daňové a sociální oblasti více než kompenzovány snížením daně z příjmu při příjmu nad jeden milion Kč z 32% na 15% a zastropováním odvodů na sociální pojištění ve výši 28 % částkou odpovídající 48násobku průměrné mzdy a obdobně u zdravotního pojištění stejnou hranicí na pojistném ve výši 6%. Celkově tedy příjmy osob přesahující cca 1 200 000 Kč jsou ze 45 % tvořeny příjmy, které dříve byly součástí státního rozpočtu, a z 6% prostředky ze všeobecného zdravotního pojištění.

Důsledkem těchto dopadů je:

- a) nižší možnost investic do budoucí generace zejména v oblasti vzdělávání (tlak na dřívější zahájení výdělečné činnosti dítěte se všemi s tím spojenými důsledky),
- b) nižší možnost investic do kapitálu firem,
- c) omezení možnosti spoření, ať již ve fonděch nebo v jiné formě.

Výrazně omezená je i vlastní spotřeba rodin.

Z uvedeného vyplývá, že dochází k podstatné disbalanci základních ekonomických transferů mezi rodinou a společností, což ovlivňuje jak demografické prognózy, tak počet dětí. V úvahu je potřeba též brát situaci na trhu práce, kde ztráta zaměstnání v rodině pečující o dítě může vést k velmi těžkým následkům.

Výše uvedené dopady je třeba doplnit o jiné náklady spojené s výchovou dítěte, které jsou předmětem odborných odhadů.

Počítám, že v budoucnu budu navrhovat ještě transfery mezi pečujícími rodinami a státem. Údaje budou zvláště pro důchody starobní, invalidní a pozůstalostní. Údaje budou zvláště pro důchody starobní, invalidní a pozůstalostní. včetně projekce výše důchodů pečujících osob a také projekci důchodů osob invalidních v I. a II. stupni. ❏

# OKÉNKO DO PORADNY NRZP ČR

TEXT: Jana Petrová

Tentokrát se v naší pravidelné rubrice zabýváme mimo jiné tím, jak je to s hlášením invalidního důchodu zaměstnavateli nebo příspěvkem na péči v době hospitalizace. Odpovídáme i na dotazy týkající se řízení o příspěvku na bydlení, přezkoumání invalidity, rozhodnutí o odnětí příspěvku na mobilitu a průkazku ZTP, poskytování slev na telefon nebo odstupného po rozvázání pracovního poměru zaměstnavatelem.

**Jakým způsobem je u příspěvku na bydlení zkoumáno, že osoba není schopna svoji situaci řešit jiným způsobem? Jak bude tato situace prokazována či případně sankcionována za nepravdivost údajů?**

Příspěvkem na bydlení přispívá stát rodinám a jednotlivcům s nízkými příjmy na náklady spojené s bydlením. Poskytování příspěvku podléhá testování příjmů rodiny za předchozí kalendářní čtvrtletí - jednotlivec či rodina musí doložit veškeré své příjmy. Za příjem se v tomto případě považuje i přídavek na dítě a rodičovský příspěvek. Žádost o příspěvek na bydlení obsahuje prohlášení žadatele, že jeho celkové sociální a majetkové poměry mu neumožňují řešit problém bydlení jinak než podáním žádosti o příspěvek na bydlení. To znamená, že v rámci řízení ve věci příspěvku na bydlení budou zjišťovány majetkové poměry a sociální situace žadatele. V případě, že žadatel neuvede pravdivé údaje, bude sankcionován odebráním dávky či vrácením již vyplacené dávky. Také může být podána plátcem dávky žaloba na neoprávněné obohacení občana.

**Rád bych se informoval o nutnosti nahlásit zaměstnavateli to, že pobírám invalidní důchod II. stupně. Co se stane, když jej nenahlásím - vím, že jej mám přiznaný jen na omezenou dobu. Naskytla se mi možnost zajímavého zaměstnání a nahlášení ID by mohlo být pro zaměstnavatele problém. Dále bych se chtěl zeptat, jestli je možné se ID zřeknout, aby přestal platit. Děkuji za brzkou odpověď.**

To, že pobíráte invalidní důchod, byste měl zaměstnavateli v každém případě nahlásit. Jednak proto, že je zaměstnavatel povinen vést záznamy o poživatelích starobního a invalidního důchodu pro účely důchodového pojištění (viz § 35a, odst. 4, písm. C, zákona č. 582/1991 Sb.), ale i z toho důvodu, že na vás může dle zákona o dani z příjmu č. 586/1992 Sb. § 35 uplatňovat daňové zvýhodnění ve výši 18 000 Kč ročně (týká se I. a II. stupně invalidity, u III. stupně je to dokonce 60 000 Kč).

Pokud zaměstnavatel, u kterého chcete pracovat, zaměstnává více než 25 lidí, pak musí také dle zákona o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. § 81 zaměstnávat alespoň 4% osob se zdravotním postižením vzhledem k celkovému počtu zaměstnanců. Pokud tak nečiní, musí odvádět za každého ZP zaměstnance, kterého by měl zaměstnávat, do státního rozpočtu 2,5násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství, což je dnes cca 60 000 Kč za rok. Tyto peníze zaměstnavatel ušetří, když vás jako příjemce ID zaměstná. To jsou nesporné výhody, které můžete zaměstnavateli nabídnout.

Invalidní důchod můžete také odmítnout – formou dopisu adresovaného ČSSZ, ve kterém odmítnete pobírání invalidního důchodu a vzdáte se jej. Ale lékařský posudek OSSZ tím pravděpodobně nezměníte, zůstane v platnosti. Problém by mohl také nastat u závodního lékaře, pokud budete podroben vstupní prohlídce.

Je tedy namístě vaši situaci a možnosti ještě dobře zvážit a promyslet, abyste neučinil unáhlený krok a v budoucnu svého rozhodnutí nelitoval. V případě, že byste o invalidní důchod v budoucnu usiloval, může OSSZ při svém rozhodování přihlídnout k vašemu předchozímu odmítnutí.

**Při přezkoumání invalidity mého syna posudkovou komisí OSSZ mu byla navýšena procenta poklesu pracovní schopnosti z 35 bodů na 45. Má tato změna vliv na výši jeho invalidního důchodu? Posudkový lékař nám sdělil, že ne, ale raději si chci tuto informaci ověřit.**

Posudkový lékař měl bohužel pravdu, jelikož i přes navýšení procent ztráty pracovní schopnosti se v případě vašeho syna stále jedná o invaliditu I. stupně. Pokud se nezmění stupeň přiznané invalidity (procentní míra poklesu pracovní schopnosti vašeho syna se nezvedne alespoň na 50 %), nezmění se ani výše jeho invalidního důchodu.

Takto je to s jednotlivými stupni invalidních důchodů:

JESTLIŽE PRACOVNÍ SCHOPNOST POJIŠTĚNCE POKLESLA:

- nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Pokud s novým rozhodnutím ČSSZ nesouhlasíte a domníváte se, že má váš syn nárok na vyšší stupeň invalidity, můžete proti němu podat do 30 dnů ode dne jeho oznámení písemné námitky. Námitky se podávají přímo u ČSSZ nebo OSSZ dle místa vašeho trvalého bydliště.

V případě neúspěšného námitkového řízení je možno do dvou měsíců ode dne oznámení rozhodnutí o námitkách podat u místně příslušného krajského soudu správní žalobu.

Další možností je pak podat novou žádost o zvýšení stupně invalidního důchodu u OSSZ dle místa bydliště či ČSSZ.

**Před měsícem jsem podal správní žalobu na zrušení rozhodnutí o odnětí příspěvku na mobilitu a průkazky ZTP, ale do dnešního dne mně zatím od krajského soudu nepřišla žádná odpověď. Chtěl bych se vás proto zeptat, jestli mě má krajský soud informovat, zda správní žalobu přijal, nebo jestli se mně ozve, až tuto žalobu projedná. Nevím, jestli mám žalobu urgovat, nebo mám vyčkat. Zatím asi nemohu podat novou žádost o příspěvek na mobilitu a průkaz ZTP?**

O přijetí správní žaloby vás krajský soud nemusí informovat. Ale pokud jste dopis posílal doporučeně a nevrátil se vám jako nedoručený, na soud s největší pravděpodobností dorazil.

Co se týče termínů projednávání správní žaloby, půjde spíše o měsíce než týdny, takže zatím vyčkejte. V legislativě není bohužel zakotvena žádná lhůta, do které by měl soud žalobu projednat či rozhodnout. Až se tedy dostane vaše žaloba na řadu, krajský soud vám pošle oznámení.

Do rozhodnutí krajského soudu bohužel nemůžete podat novou žádost o příspěvek na mobilitu ani průkaz OZP. To jen v případě, že byste svou žalobu stáhli.

### Slyšel jsem, že mají zdravotně postižení nárok na slevu na telefon. Je to pravda a kdo má na tuto slevu nárok?

Poskytování slev na telefon upravuje zákon č. 127/2005 Sb., o elektronických komunikacích a o změně některých souvisejících zákonů, a nařízení vlády č. 354/2012 Sb., o podmínkách poskytování zvláštních cen veřejně dostupné telefonní služby. Jedná se o zvláštní opatření pro zdravotně postižené osoby, jimiž se pro účely tohoto zákona rozumí:

- a) držitelé průkazu ZTP z důvodu úplné nebo praktické hluchoty,
- b) držitelé průkazu ZTP/P,
- c) osoby závislé na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), stupni III (těžká závislost) nebo stupni IV (úplná závislost) nebo, jde-li o nezletilou osobu, účastník, který o ni osobně pečuje,
- d) účastník, který vychovává nebo který osobně pečuje o nezletilou osobu, která mu byla svěřena do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu a která je držitelem průkazu podle písmene a) nebo b).

Výše cenového zvýhodnění je maximálně 200 Kč za měsíc, příspěvek je možné využít na pevnou i mobilní linku. S konkrétní nabídkou vás seznámí jednotliví telefonní operátoři, kteří nabízejí svým zákazníkům speciální tarify. Ti vám také sdělí, jaké doklady budou k vyplnění žádosti o slevu potřebovat.

### Chci se zeptat, jak je to s příspěvkem na péči v případě hospitalizace. Když budu hospitalizovaný dva týdny, budu mít nárok na celý příspěvek, nebo jen na jeho část?

Pokud netrvá hospitalizace celý kalendářní měsíc, náleží vám příspěvek na péči v celé výši. A to i v případě, že byste byl hospitalizován například od 15. jednoho měsíce do 15. druhého měsíce. I v tomto případě by vám příspěvek na péči náležel v plné výši za oba měsíce.

### Chtěla bych se zeptat na můj nárok na odstupné. Před tříletou rodičovskou dovolenou jsem pracovala v chráněné dílně. Jelikož mi po jejím skončení nepřijali dceru do mateřské školky, nemohla jsem do zaměstnání nastoupit. Zaměstnavatel mi vyšel vstříc a pracovní smlouvu mi o rok prodloužil. Nyní když bych měla pomalu nastoupit do práce, mi účetní zaměstnavatele oznámila, že v místě mého bydliště bude dílna, kde jsem měla pracovat, zrušena a bude přestěhována do jiného města, kam nemohu dojíždět. Jiné vhodné pracovní místo v blízkosti mého bydliště pro mě bohužel nemají. Mám v tomto případě nárok na odstupné?

Je třeba rozlišit, zda byla pracovní smlouva uzavřena na dobu určitou nebo neurčitou. Byla-li na dobu určitou, pak vám pracovní smlouva končí dnem uvedeným ve smlouvě, a to bez nároku na odstupné. Jednalo-li se o smlouvu na dobu neurčitou, pak by měl zaměstnavatel postupovat dle § 67 zákoníku práce, kde se uvádí:

Zaměstnanci, u něhož dochází k rozvázání pracovního poměru výpovědí danou zaměstnavatelem z důvodů uvedených v § 52 písm. a) až c) nebo dohodou z těchto důvodů, přísluší od zaměstnavatele při skončení pracovního poměru odstupné ve výši nejméně

- a) jednonásobku jeho průměrného výdělku, jestliže jeho pracovní poměr u zaměstnavatele trval méně než 1 rok,
- b) dvojnásobku jeho průměrného výdělku, jestliže jeho pracovní poměr u zaměstnavatele trval alespoň 1 rok a méně než 2 roky,
- c) trojnásobku jeho průměrného výdělku, jestliže jeho pracovní poměr u zaměstnavatele trval alespoň 2 roky.

Za dobu trvání pracovního poměru se považuje i doba trvání předchozího pracovního poměru u téhož zaměstnavatele, pokud doba od jeho skončení do vzniku následujícího pracovního poměru nepřesáhla dobu 6 měsíců.

Dle § 52 jsou stanoveny důvody pro rozvázání pracovního poměru zaměstnavatelem, s nárokem na odstupné pro zaměstnance, takto:

- a) ruší-li se zaměstnavatel nebo jeho část,
- b) přemísťuje-li se zaměstnavatel nebo jeho část,
- c) stane-li se zaměstnanec nadbytečným vzhledem k rozhodnutí zaměstnavatele nebo příslušného orgánu o změně jeho úkolů, technického vybavení, o snížení stavu zaměstnanců za účelem zvýšení efektivity práce nebo o jiných organizačních změnách.

Podle vámi uvedených informací by se na vás mělo vztahovat ustanovení § 52 písm. a), neboť se ruší určitá část zaměstnavatele. Máte-li v původní pracovní smlouvě uvedeno jako místo výkonu práce místo (město), které se ruší, pak byste měla mít nárok na odstupné podle délky zaměstnání stanovené v § 67.

Průměrným výdělkem se pro účely odstupného rozumí průměrný měsíční výdělek. Odstupné je zaměstnavatel povinen zaměstnanci vyplatit po skončení pracovního poměru v nejbližším výplatním termínu určeném u zaměstnavatele pro výplatu mzdy nebo platu, pokud se písemně nedohodne se zaměstnancem na výplatě odstupného v den skončení pracovního poměru nebo na pozdějším termínu výplaty. **■**

# REFORMA PSYCHIATRIE – NEJISTÉ VÝHLEDY ZA 37 MILIARD

TEXT: Martina Příbylová

MF DNES uveřejnila 16. srpna rozhovor redaktorky Ivany Karáskové s profesorem Cyrilem Höschlem, jehož největší současnou starostí je, „že na provoz Národního ústavu duševního zdraví v Klecanech nebudou peníze. Přitom mezi deseti nemocemi, které tvoří ve vyspělých zemích největší břemeno, je hned pět psychiatrických diagnóz.“

**OTÁZKA: Proč se bez ústavu specializovaného na nemoci mozku neobejdeme?**

**C.H.:** „Každá průměrně vyspělá země takovou instituci má. Experti různých oborů se i u nás shodli, že neuropsychiatrická onemocnění mají dostat nejvyšší prioritu... (...) ...nás by mělo zajímat, jak dlouho bude žít bez pomoci někdo s Alzheimerem či jak zredukovat expanzi deprese, kterou dnes trpí v Česku skoro sedm set tisíc lidí.“

**OTÁZKA: Jenže jak přesvědčit veřejnost, kterou ještě pořád víc straší rakovina?**

**C.H.:** „Psychiatrické a mnohé neurologické nemoci nahlížíme jako poruchy mozku. Když budu chtít argumentovat ekonomicky, tak poruchy mozku jsou extrémně drahé. Každý obyvatel Česka na ně vynakládá víc než 17 tisíc ročně a se stárnutím populace to ještě poroste. Nejdražší (výskyt násobený náklady) jsou cévní mozkové příhody, afektivní poruchy, psychózy, demence, úzkostné poruchy... Jenom deprese – když do toho zahrneme léky, pracovní neschopnost, invalidní důchody a hospitalizace, přijdou u nás ročně na 37 miliard korun!“

Dále profesor Höschl vysvětluje možnosti propojení psychiatrie s informačními technologiemi, které kromě zlepšení péče o nemocné mohou být efektivnější, a tak i redukovat finanční náklady.

V rozhovoru se objevuje i téma psychoterapie. Je to velmi jednoduché – může jí být poskytováno jen tolik, kolik jsou jí zdravotní pojišťovny ochotné hradit.

**DOBŘE A ŠPATNÉ ZPRÁVY**

Takový výhled samozřejmě není dobrou zprávou. Zajímavé je, že jak pro koho. Lékař a ochránce schizofreniků MUDr. Jarolímek charakterizoval kdysi psychiatrii jako „rozsáhlý a mnohvrstevný obor“. Tak rozsáhlý, že pro mnohé lidi, kteří se v něm v různých rolích pohybují, je těžké dohlédnout z jednoho konce na druhý. Vidí jen svůj nejbližší okruh, svoji problematiku a to ostatní se jich vlastně „netýká“. Moji kolegyni, dlouholetou sociální pracovníci s bohatými zkušenostmi a příkladným vztahem ke své profesi i ke klientům (které si jinak velmi vážím), možnost, že vědecké pracoviště nevznikne, viditelně nijak nepohoršovala – její práci to neovlivňuje, to je věc těch „vědátorů“.

A tak je těžké rozlišovat zprávy dobré, špatné a nezajímavé – jak, kdy a pro koho. Peníze z evropských fondů mají do české psychiatrie bezpečně přijít. Jen prý už se podle posledních informací nemluví o šesti, ale jen o čtyřech miliardách korun. (Zatím jsem se nedozvěděla, o které operační programy by mělo jít.) Protože nebudou rozdělovány centrálně, ale na základě zadání EU v „soutěži projektů“, mohou zajistit některá dílčí zlepšení, ale v žádném případě systémovou změnu (tedy ne reformu psychiatrie jako takovou). Podle původního harmonogramu reformy měly už dávno vzniknout pracovní – implementační skupiny. Nejsou. Těžištěm změn v psychiatrii má být vznik Center duševního zdraví (CDZ) a na ně bude především zaměřeno přidělování evropských peněz. Podmínkou této podmínky je zpracování minimálních standardů center.

Zde už ovšem pracovní skupina vzniká a všechny příslušné subjekty už do ní nominovaly své zástupce. Všechny, až na jeden – MPSV (skutečnost, která nepřekvapuje). Jména členů skupiny je možné najít na webu sdružení Kolumbus [www.os-kolumbus.cz](http://www.os-kolumbus.cz) pod titulkem Základní informace o tvorbě standardu Center duševního zdraví. Zástupcem uživatelů ve skupině je podle očekávání ředitel Kolumba Jan Jaroš.

Zpráva snad relativně dobrá, jsou i jiné, horší. Ta zřejmě nejhorší je, že není možné pozorovat změny v postoji zastávané minulou vládou k „darmožroutům“. Tolerance společnosti, veřejnosti i politiků ke skupině zdravotně postižených je proti minulým letům horší – bez rozdílu handicapu. (Konkrétní důkazy existují.) Není jasné, jakou naději má psychiatrie, jakou její pacienti. Červnové zasedání VZPO skončilo závěrem, že tento poradní orgán vlády se k tématu situace duševně nemocných vrátí za rok (??).

**NÁRODNÍ PLÁNY**

K pozitivním zprávám je snad možné zařadit i obnovení pracovní skupiny k problematice duševně nemocných na NRZP ČR a pozvolný rozjezd její činnosti. Zatím nejsou po obsahové stránce tak úplně zřejmé její priority, kromě té nejobecnější – zlepšit kvalitu života lidí s duševním onemocněním. Iniciátor reformy, tzv. Platforma, sdružující asi 14 aktivních osob z oboru volá od roku 2012 po vytvoření „Národního plánu péče o osoby s duševním onemocněním“. Zatím marně. Celá aktivní „psychiatrická komunita“ by se snad mohla pokusit začlenit obecné záměry včetně požadavku na změnu ostudného podfinancování celého medicínského oboru do vznikajícího strategického materiálu „Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na léta 2015 -19“. To ovšem předpokládá efektivní spolupráci všech zainteresovaných subjektů: nejen členských organizací NRZP ČR a jejího

vedení, ale i profesionálů ve zdravotní i sociální oblasti, širšího okruhu aktivních pacientů, VZP a v neposlední řadě osvěcených pracovníků příslušných resortů.

Ve složitém a náročném světě 21. století počty psychiatrických pacientů stále narůstají. Mezi šesti základními skupinami zdravotně postižených dominuje 700 tisíc vnitřně a 500 tisíc tělesně postižených. Ze čtyř ostatních (postižení zrakové, sluchové, mentální a duševní) je počet duševně nemocných na prvním místě – cca 145 tisíc. Jak je možné, že je to „nahoře“ všem tak jedno? Pravda, „duševně nemocní nekřičí“ – většinou jsou na to příliš slabí.

**Jaké místo zaujímá v hodnotách této společnosti něco tak významného, jako je duševní zdraví? ▣**

## POZVÁNKA na konferenci O POSTAVENÍ PEČUJÍCÍCH OSOB

TEXT: Radka Svatošová

**N**árodní rada osob se zdravotním postižením ČR ve spolupráci s Univerzitou Pardubice, statutárním městem Pardubice, Pardubickým krajem a Centrem pro zdravotně postižené a seniory Pardubického kraje si Vás dovoluje pozvat na konferenci s názvem „**Podpora pečujících osob**“. Jaké je postavení pečujících osob ve společnosti? S jakými problémy se setkávají lidé se zdravotním postižením a ti, kteří o ně pečují? Na tyto a další otázky bude hledat odpovědi konference, která se uskuteční 6. listopadu 2014 od 10:00 hodin v univerzitní aule, Studentská 519, Pardubice – Polabiny. Účast a záštitu přislíbila řada významných osobností, mj. místopředsedkyně Senátu PČR Mgr. Miluše Horská. Vstup na konferenci a občerstvení je zdarma.

**BLIŽŠÍ INFORMACE A PŘIHLÁŠKY ZÍSKÁTE** na telefonu +420 775 693 987, na e-mailu hana.jarosova@czp-pk.cz a na [www.duhovenoviny.cz](http://www.duhovenoviny.cz).

# DISWAY – místo nejen pro cestovatele na vozíku

TEXT: Jirka Maule FOTO: [www.disway.org](http://www.disway.org)



Jedná se o projekt spolužáků z Obchodní akademie v Janských Lázních. Jirka měl nápad, který vycházel z jeho vlastní potřeby při cestování na vozíčku. Postupně se přidávali k nápadu nadšenci a kamarádi, jako třeba Maruška Harcubová – cestovatelka, která na vozíku a za asistence maminky procestovala 25 zemí na čtyřech kontinentech, od USA přes Brazílii, JAR, Indii až po Thajsko. Od nápadu k prvnímu spuštění uběhly dva roky a portál [www.disway.org](http://www.disway.org) je tu.

V únoru jsme s kolegy vše spustili. Jedná se o komunitní sociální síť pro cestovatele se zdravotním handicapem. Naším hlavním cílem je vytvořit místo, kde si budeme moci vyměňovat zkušenosti z cestování a inspirace pro možné výlety a dovolené. Jeho další funkcí je sdružovat zdravotně znevýhodněné. Snažíme se přinést aplikaci, která jednoduše umožní získat představu o bezbariérovosti lokace (země, město, místo). Projekt nemá být mapou s body a popisem přístupnosti, ale chceme umožnit předávat si i osobní zkušenosti. A na základě vašich zkušeností a hodnocení nabídnout průvodce zajímavých míst a možnost naplánovat si výlet nebo dovolenou od „A“ do „Z“.



Vzhledem k tomu, že pro české cestovatele jsou informace o zahraničních destinacích a jejich přístupnosti stejně důležité jako informace o dostupných lokalitách doma, je disway vytvářen jako mezinárodní aplikace. V každé zemi bychom rádi našli ambasadory, kteří se stanou tvářmi disway a budou koordinovat místní komunitu. Máme v plánu mnoho dalších funkcí, jako třeba možnosti sdílení akcí, systém pro plánování výletů, hledání přátel, asistentů pro vybraný výlet nebo dovolenou apod.

Podářilo se nám oslovit i odbornou porotu v soutěži nápad roku 2014, kde jsme získali 7. místo ze 153 převážně komerčních projektů, které se soutěže účastnily. V současné době hledáme partnery, kteří by se chtěli zapojit a pomoci dobré věci. Hledáme partnery z řad jednotlivců i organizací, handicapované a jejich blízké, kteří se zapojí a řeknou o disway ostatním.

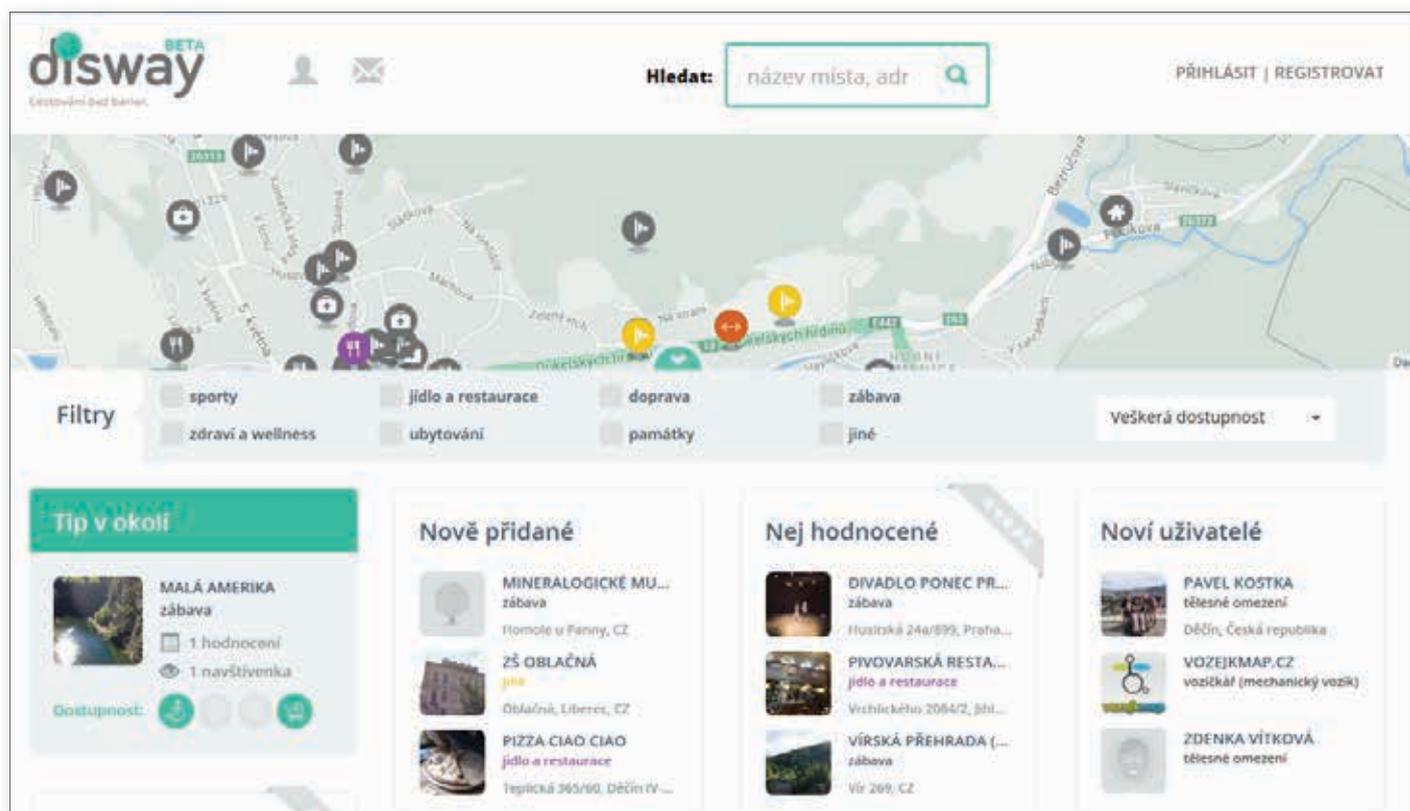
Nyní nás čeká spousta práce, na kterou se těšíme, a třeba se někde potkáme! V září budeme prezentovat disway i za mořem v USA v Silicon Valley, odkud také pochází několik našich cestovatelů. Rádi bychom poděkovali Nadaci Vodafone Česká republika, která nás podpořila a umožnila start tohoto projektu. ☘

Téměř každý z nás už někdy cestoval a získal zkušenosti s bezbariérovostí navštívených míst. Málkdo však je schopen napsat recenzi místa a předat své zkušenosti dalším cestovatelům. Vytvořili jsme proto možnost, jak zadat jen, kde jste byli, a cestovatel, který hledá informace, se může přímo zeptat přesně na to, co ho o místě zajímá. Takto můžete poznat mnoho nových přátel. Chceme motivovat uživatele,

aby vznikla fungující komunita pomáhající ostatním.

Zaměřili jsme se na kvalitní design, aby bylo s aplikací radost pracovat a sdílet informace. Projekt je propojen na již existující služby a sociální sítě. Pro aktivní členy komunity jsme přidali prvky gamifikace. Uživatelé jsou odměňováni odznáčky za přidání obsahu, hodnocení, počet navštívených zemí atd. V návaznosti na sbírání bodů chystáme také systém reálných odměn.

**JE TO JEDNODUCHÉ, PŘIPOJTE SE I VY NA [www.disway.org](http://www.disway.org) NEBO NÁM NAPIŠTE NA e-mail [hi@disway.org](mailto:hi@disway.org).**



# Otevřete nové možnosti

Nejsilnější informační podpora k NOZ na trhu



beck-online .cz

## AKTUALIZOVANÉ ZÁKONY

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

## NEJVÍCE KOMENTÁŘŮ

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

## TEMATICKÉ ČLÁNKY

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

## VZORY

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

Právníci pracují s BECK-ONLINE

# OPEL HANDY CYKLO MARATON

Zdraví a handicapovaní se společně zúčastnili nejdelšího cyklistického závodu v Česku



**TEXT:** Tomáš Pchálek | **FOTO:** Cesta za snem, o. s.

O unikátním cyklistickém maratonu smíšených týmů handicapovaných a nehandicapovaných amatérských sportovců jsme vás informovali už v minulém čísle. Čtyřdenní nonstop štafetový závod napříč Českem a Slovenskem na trase dlouhé 2222 kilometrů je ale hlavně o lidech, kteří jej absolvují. Pojdme si představit některé z nich.

Opel Handy Cyklo Maraton je v Čechách, ale i v Evropě unikátním sportovním projektem. Jeho cílem není dostat se na kole primárně z Prahy do Košic a zpět v co nejkratším čase, polykat kilometry a trhat rekordy. Handy maraton je o týmové práci, pokoře, přátelství, solidaritě a nových zážitcích. Mnohé týmy nebojují mezi sebou navzájem, ale spíše se snaží překonat samy sebe. Hobby cyklisté, které by normálně nenapadlo podnikat

tak náročnou expedici, sednou na kolo spolu s handicapovanými nadšenci, a ačkoli se mnohdy neznají, vytvoří spolu tým a vrhnou se vstříc dobrodružství.

Dvacet devět smíšených týmů o více než dvou stech cyklistech vystartovalo ve středu 30. července ze Staroměstského náměstí v Praze. Po průjezdu tunelem Blanka, který byl pro cyklisty na to dopoledne zpřístupněn, čekalo na týmy pět dní a čtyři probdělé noci v sedlech. Nonstop závod napříč Českou a Slovenskou republikou v délce 2222 kilometrů měl jen málo omezení. To nejdůležitější bylo projet 24 povinných průjezdních bodů v limitu 111 hodin. Mnozí z účastníků si sáhli na dno svých sil. Ocitli se v situacích, které pro ně nejsou standardní. Ale v právě v těchto momentech se ukáže síla kolektivu, kamarádství a odhodlání.

Oproti loňskému maratonu, kdy z nebe nespadla ani kapka, by letošní podnik snesl přízvisko „Na vodě!“ Z Prahy vedla trasa do Teplic a dále pak na Mariánské Lázně a na jih Čech do Budějovic. První odpoledne,



*(bratři – pozn. red.). Byli jsme smutní, poražení, ale oba jsme věděli, že v takovém stavu nemůžeme pokračovat další tři dny,“ hodnotí své odstoupení ze závodu jeho autor Heřman Volf.*

Zánikem jediného dvoučlenného týmu tak zůstaly na trase tři čtyřčlenné týmy – Bronec Sport Bianchi, R2 Ride a K4 a dvacet pět osmičlenných týmů. Složení bylo velmi různorodé. Od stáří partnerů závodu přes týmy rehabilitačních ústavů a speciálních center po party nadšenců z různých koutů Česka a Slovenska. Loňské prvenství se snažil obhájit tým generálního partnera maratonu OPEL CS. Ten postavil na trať hned dva týmy Opel Cosmo a Opel Enjoy, první jel pod vedením generálního ředitele Pavla Šilhy a druhý pod vedením marketingového ředitele Andreje Barčáka. Také hlavní partneři projektu dali vzniknout svým cyklotýmům. Hlavní město Praha se spojilo s Jedličkovým ústavem a nastoupily pod jménem PRAHA. Nadace ČEZ povolala do zbraně také kolegy ze skupiny ČEZ a do maratonu nasadili dva týmy. Městská část Praha 6 zvolila kapitánem dnes již bývalého místostarostu Petra Ayeboua a na pomoc si pozvali nejlepšího paracyklistu světa Jirku Ježka!

Rehabilitační ústavy a centra následné pomoci se nenechaly zahanbit. Týmy sestavily RÚ Kladruby, RÚ Hrabyně, Spinální jednotka FN Motol, Česká abilympijská asociace nebo Národní rada osob se zdravotním postižením ČR.

*Na trase dosahující mnohdy až dvou a půl tisíc kilometrů se může stát cokoli. „Řídil jsem nonstop jeden z vozů produkce, koordinoval dva kameramanské štáby, fotografa, průjezdní body, týmy, média. Během*

první noc a první dopoledne na trase stále pršelo. Teplota klesala, zatímco přivalové deště sílily. To bylo pro mnohé týmy decimující. Špatné počasí odnášeli hlavně handbikeři, sedící jen pár centimetrů nad zemí. Paradoxně tak byl nucen ze závodu odstoupit jeho autor, handbiker Heřman Volf, předseda pořádajícího občanského sdružení Cesta za snem.

*„Bylo to pro mě velmi těžké rozhodnutí. Jedno z nejtěžších, které jsem byl nucen udělat. Měl jsem s sebou pět sad dresů. Všechny se mi tu noc promočily. Na handbiku sedíte ve vodě, voda vám stříká do obličeje, do nohavic, do rukávů. Jako jediný jsem vyrazil ve dvoučlenném týmu, jen s bráchou. Nemohl jsem se usušit, prospat, odpočinout si. Museli jsme se neustále střídat. Dopoledne druhého dne se přidala zimnice, horečky. Doktoři mě varovali před dekubity a dlouhodobými následky. Rozhodl jsem se vzdát a oznámil to Michalovi*

## NETRADIČNÍ START A CÍL

Opel Handy Cyklo Maraton 2014 odstartoval za doprovodu policie společnou jízdou dvou stovek cyklistů ze Staroměstského náměstí v Praze na Letenskou pláň. Odtud v časovém intervalu pěti minut vyrážely jednotlivé týmy do nedokončeného tunelu Blanka, který se organizátorům podařilo na celé dopoledne otevřít. Tříkilometrové klesání ústilo v Troji a týmy se dál pohybovaly na sever do lázní v Teplicích.

Oficiální cíl maratonu byl umístěn do areálu motolské fakultní nemocnice, kde sídlí místní spinální jednotka. Oslava ale proběhla o pár set metrů dál v parku s bruslařskou dráhou Ladronka. Zde probíhal celé nedělní odpoledne zajímavý sportovní program pod patronací městské části Prahy 6. O zábavu se postaraly kapely The Tap Tap a Monkey Business.



„MUSÍM ŘÍCI, ŽE JSEM BYL JAK PŘI SAMOTNÉM ZAHÁJENÍ, TAK I BĚHEM ZÁVĚREČNÉHO VYHLAŠOVÁNÍ VÍTĚZŮ NADŠENÝ ATMOSFÉROU, KTERÁ V RÁMCI TOHOTO UNIKÁTNÍHO MARATONU PANOVALA. JE SKUTEČNĚ OBDIVUHODNÉ, S JAKÝM ELÁNEM SE DO ZÁVODU TYTO SMÍŠENÉ TÝMY VRHLY. CYKLOMARATON BY SE MOHL STÁT FAJN INSPIRACÍ I PRO OSTATNÍ A JÁ PEVNĚ VĚŘÍM, ŽE JEHO TRADICE SE BUDE DÁL ROZVÍJET.“ **pražský primátor Tomáš Hudeček**

*pěti dnů a čtyř nocí jsem naspal sotva pár hodin. Ale vždycky, když mi uprostřed noci zazvonil telefon, sevřel se mi žaludek. Stalo se někomu něco? Mít na trase za plného provozu víc než dvě stovky vyčerpaných cyklistů je ohromné riziko. Takže když mi zavolali uprostřed noci, modlil jsem se, aby nepřišla nějaká zlá zpráva,*  
**říká hlavní organizátor maratonu Tomáš Pchálek.**

A pár špatných zpráv opravdu dorazilo. Před Žilinou byl cyklista týmu Nadace ČEZ vytlačen z cesty nákladním vozem. Jako zázrakem se incident obešel bez zranění. Cyklista týmu Cate zase po nešťastném defektu skončil v nemocnici s komplikovanou zlomeninou klíční kosti.

Na posledních kilometrech mohlo dojít k tragédii, když handicapovaný závodník týmu PRAHA Vašek Kubička, člen sportovního klubu Jedličkova ústavu, v plné rychlosti přehlédl ocelový sloupek uprostřed vozovky na přemostění Kunratického potoka při cyklostezce v Braníku. Následoval ošklivý pád, do kterého se dostal i druhý jezdec týmu Láďa Polnický. Jako

## ZÁVOD PRO VŠECHNY BEZ LIMITŮ A OMEZENÍ

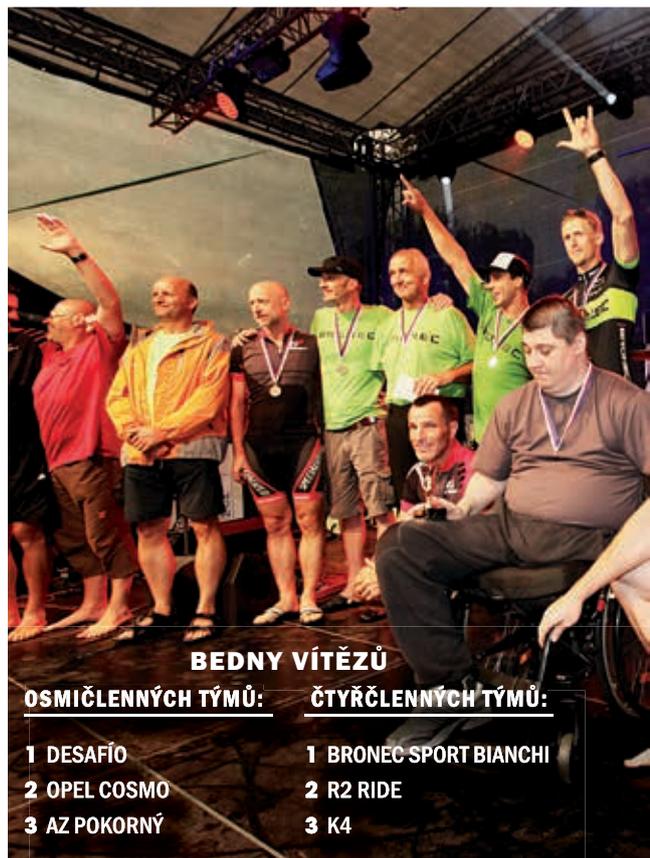
Opel Handy Cyklo Maraton je otevřen pro všechny bez rozdílů. Mohou se jej zúčastnit lidé zdraví i handicapovaní. Jediným omezením je nutnost během 111 hodin závodu zdolat minimálně 100 km na osobu v týmu. Letošního maratonu se zúčastnili kromě handbikerů také nevidomí na tandemových kolech s vodičem, amputaři nebo lidé po dětské mozkové obrně na tricyklech. Závod je otevřen pro všechny bez rozdílů!

zázrakem se kromě šoku, naraženin a odřenin nic vážného nestalo.

*„Přilba na hlavě mi praskla a rozlomila se. Splnila svůj účel, když na sebe vzala to, co by se jinak stalo s mojí hlavou,“*

**komentoval pád Vašek Kubička.**

Všechny pády a nehody ale skončily relativně dobře. Došlo také k humorným situacím, například když tým Bronec Cannondale zapomněl při nočním střídání kolo v ceně 150.000 korun na krajnici u cesty. „Byl to jeden z těch telefonátů nad ránem. Jeden z projíždějících týmů mi hlásil, že u příkopu zahlédli policajty se psy a opuštěné kolo Cannondale. S ledovým potem jsem volal kapitánci týmu Bronec Cannondale. Zjistil jsem, že kolo je opravdu jejich, ale že nejde o nehodu. Ujistila mě, že jestli se někomu něco stane, tak až potom, co se jí dostane do ruky ten, kdo málem zapříčinil ztrátu zapůjčeného kola,“ říká s úsměvem Tomáš Pchálek. Kolo zanedlouho získal tým zpět na policejní stanici v Jindřichově Hradci. Členové týmu PRAHA zase nevěřili



### BEDNY VÍTĚZŮ

#### OSMIČLENNÝCH TÝMŮ:

- 1 DESAFÍO
- 2 OPEL COSMO
- 3 AZ POKORNÝ

#### ČTYŘČLENNÝCH TÝMŮ:

- 1 BRONEC SPORT BIANCHI
- 2 R2 RIDE
- 3 K4

## REKORDNÍ ON-LINE SLEDOVÁNÍ ZÁVODU!

Maraton bylo stejně jako při prvním ročníku možné sledovat on-line na počítači, mobilu nebo tabletu. Díky GPS trackeru od společnosti Eurosat mohl kdokoli v reálném čase a nonstop sledovat vývoj závodu na interaktivní mapě 111hodin.cz. Letošní ročník zaznamenal obrovský zájem z řad veřejnosti. Stránky s mapou a zprávami ze závodu navštívilo jen během pěti dnů maratonu přes 270 000 lidí!

svým očím, když se jim do cesty uprostřed noci postavil bílý kůň. Přerušili závodění a pomohli zvíře dostat do bezpečí. Tyto a desítky dalších neotřelých příběhů dohromady vytvářejí auru jednoho z nejzajímavějších sociálně sportovních podniků u nás.

Závod, který měl za cíl spojit lidi zdravé a handicapované v jeden fungující tým a dokázat tak, že spolupráce mezi těmito dvěma skupinami je nejen možná, ale i naprosto bezproblémová, skončil průjezdem poslední kontroly v areálu FN Motol v Praze. Nejrychlejší osmičlenné týmy dokázaly dvoutisícovou trať spojující rehabilitační ústavy a speciální centra zdolat za neuvěřitelných 75 hodin. V handy maratону ale nejde v první řadě o umístění a trháni rekordů. Závod je postaven jako pouť lidí dobré vůle, lidí, kteří chtějí zažít něco neobvyklého a spoluvytvářet nové hodnoty ve společnosti. Vyhrává každý, kdo se zúčastní. Jejich odměnou je motivace člověka krátce po těžké nemoci nebo úrazu, který se s handicapem teprve učí vyrovnávat. Těmito lidem týmy vyjedou zážitkový víkend v přírodě, kde si společně vyzkouší celou řadu outdoorových aktivit, stráví spolu čas, navážou nová přátelství, získají nové zkušenosti.

*„Ne že bych se dva dny po dojezdu do cíle necítila zotavená. Včera jsem v práci usnula jen třikrát a pak několikrát v tramvajích a autobusech. Také okolí moje zotavení potěšilo, neb od neděle mluvím asi tak desetkrát méně a dvacetkrát pomaleji, než je obvyklé. Ale nebojte, pod povrchem to jen dřímá, duch zůstal v podstatě neumdlen! Příští rok jedeme rozhodně zas!“*

**řiká Zuzana Hlinková z týmu  
Spinální jednotky FN Motol.**



A právě toto je poselství Opel Handy Cyklo Maratonu! Sáhout si na dno, dokázat něco sám sobě, získat nové zkušenosti a seznámit se se zajímavými lidmi. A směsice těch, kteří si letos sedli na kolo a vyrazili do Košic a zpět do Prahy, byla nebývale pestrá. Od profesionálních sportovců, olympioniků, paralympioniků, reprezentantů přes účastníky závodů, jako je Iron Man na Havaji, RAAM v USA, 1000mil nebo Loudání v Čechách, až po lékaře, fyzioterapeuty, politiky, úředníky, učitele, byznysmeny, vedoucí, dělníky, radní, bankovní

**„MÁME VELKOU RADOST, ŽE SE VŠE PAVEDLO. PŘED DVĚMA LETY JSME TO BYLI MY, KDO NA PROJEKT VSA-DIL, A DALI MU ZELENOU. JSME SOUTĚŽIVÍ, MÁME RÁDI KOLA, RYCHLOST A PODSTATOU NAŠEHO PROGRAMU JE POMÁHAT HANDICAPOVANÝM. SPOJENÍ S HANDY CYKLO MARATONEM, U JEHOŽ VZNIKU JSME STÁLI, TAK JE V PODSTATĚ PŘIROZENÉ.“** generální ředitel

**Opel CS Pavel Šilha, zástupce generálního partnera Opel Handy Cyklo Maratonu**

úředníky, televizní hlasatele, rozhlasové redaktory, maminky na mateřské nebo invalidní důchodce. Ti všichni se spojili, aby podpořili myšlenku opravdové integrace a spolupráce mezi lidmi napříč handicapem. A všichni dojeli nejen v limitu, ale i ve zdraví, a to je to nejlepší, co si pořadatelé i účastníci mohli přát. ❏

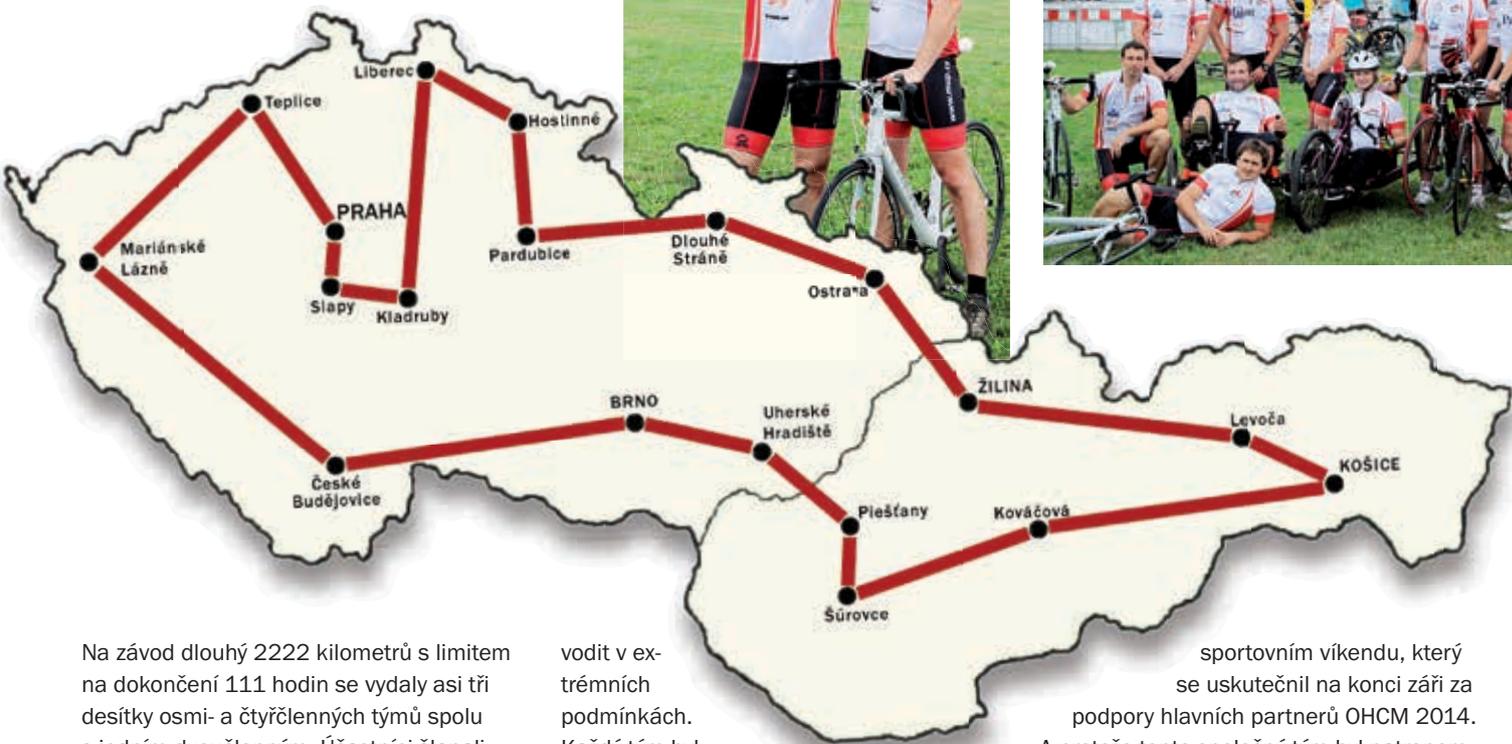
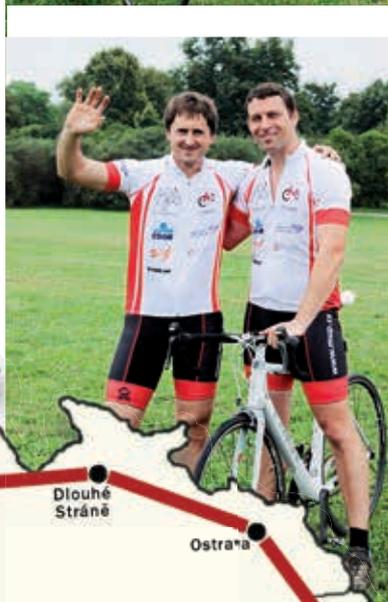
## **HEŘMAN VOLF VOZÍK MI NEBRÁNÍ PLNIT SI SNY**

Cesta za snem – tak se jmenuje sdružení vozíčkáře Heřmana Volfa, které si bere za cíl podnikat cyklistické projekty na podporu spolupráce lidí s handicapem i bez něj. Heřman v roce 2006 upadl na lyžích a ochrnul. Už v roce 2009 se vydal na pouť napříč Evropou na handbiku. Během čtyř let uskutečnil čtyři velké cesty, navštívil papeže Benedikta XVI., vydal se do Norska pro 22 dětí s handicapem. V roce 2012 vytvořil ideu cyklomaratonu a zážitkových seminářů v přírodě. O Heřmanových aktivitách vniklo šest filmů pro Českou televizi a za své činy je držitelem mnoha nominací a cen v oblasti integrace a sportu.

# 2M TEAM ZDOLAL NEJDELŠÍ CYKLISTICKÝ ZÁVOD V ČR

TEXT: Michal Dvořák | FOTO: 2M team

30. června 2014 odstartoval z pražského Staroměstského náměstí unikátní závod smíšených týmů zdravých a handicapovaných cyklistů Opel Handy Cyklo Maraton 2014. Na jeho start se postavili i lidé z Národní rady osob se zdravotním postižením ČR. Společně s Metropolitní univerzitou Praha sestavila rada osmičlenný cyklistický tým, který si obě organizace pojmenovaly „2M team“.



Na závod dlouhý 2222 kilometrů s limitem na dokončení 111 hodin se vydaly asi tři desítky osmi- a čtyřčlenných týmů spolu s jedním dvoučlenným. Účastníci šlapali čtyři dny a čtyři noci nonstop napříč Českou a Slovenskou republikou.

Smyslem závodu bylo spojit zdravé a handicapované cyklistické nadšence a vytvořit fungující týmy, schopné jet a zá-

vodit v extrémních podmínkách. Každý tým byl patronem jednoho člověka, který se s handicapem teprve učí žít. Kromě motivace a podpory mu mohl vyhrát zajímavé ceny a hlavně mu svou účastí v závodě zajistil místo na zážitkovém

sportovním víkendu, který se uskutečnil na konci září za podpory hlavních partnerů OHCM 2014. A protože tento společný tým byl patronem a jel za Michala Měkleshe, staly se Michalovy iniciály základem pro název týmu. Chtěli jsme ale sportovní a dynamický název, a tak se z původního nápadu MM team zrodil 2M team.

S Michalem Meklešem jsme se seznámili až díky závodu. Je to sympatický a veselý kluk, hokejista, který vinou úrazu, paradoxně při jízdě na kole v roce 2013, skončil na vozíku. Michal je ale veliký bojovník a i výkon celého týmu ho motivoval k tomu, že příští rok chce stát na startu dalšího ročníku tohoto extrémního závodu. A když ne na běžném kole, tak alespoň na upraveném jeho možností. Michal si celý závod moc chválil a jeho smysl a cíl se mu moc líbí.

A jak jsem viděl závod já? Nejnáročnější bylo určitě navigování závodníka a správná volba trasy. Nad tou jsme před závodem s týmem seděli nemálo hodin, abychom při závodě stejně nakonec museli na všechny plány rezignovat a teprve během závodu hledat ty nejlepší cesty. Pak to bylo počasí, které bylo zejména první den ke všem závodníkům nemilosrdné. Přes to všechno to byl mimořádný zážitek, závod jsem si ohromně užil. Jsem rád, že se mi podařilo postavit tým lidí (velikou zásluhu na tom měl i Petr, který sestavil tým za univerzitu), z nichž všichni podali fantastický sportovní výkon, ale i statečný organizační výkon, který sestával z řízení doprovodných aut, plánování trasy, ubytování, navigování, starosti a péče jednoho o druhého. Moc všem za jejich výkony děkuji. Bylo mi ctí a budu se těšit při dalším ročníku.

#### A JAK TO NAKONEC DOPADLO?

2M team zdolal trasu závodu v délce 2222 km v čase 90 hodin a 22 minut. Všichni závodníci 2M teamu dojeli do cíle závodu v pořádku. Smysl Opel Handy Cyklo Maratonu 2014 byl naplněn. ❏



MICHAL DVOŘÁK

Nejnáročnější bylo určitě navigování závodníka a správná volba trasy. Nad tou jsme před závodem s týmem seděli nemálo hodin, abychom při závodě stejně

nakonec museli na všechny plány rezignovat a teprve během závodu hledat ty nejlepší cesty. Pak to bylo počasí, které bylo zejména první den ke všem závodníkům nemilosrdné. Přes to všechno to byl mimořádný zážitek, závod jsem si ohromně užil. Jsem rád, že se mi podařilo postavit tým lidí (velikou zásluhu na tom měl i Petr, který sestavil tým za univerzitu), z nichž všichni podali fantastický sportovní výkon, ale i statečný organizační výkon, který sestával z řízení doprovodných aut, plánování trasy, ubytování, navigování, starosti a péče jednoho o druhého. Moc všem za jejich výkony děkuji. Bylo mi ctí a budu se těšit při dalším ročníku.



Podpora fanoušků 2M teamu na trase závodu



VERONIKA DUFKOVÁ



HONZA HÁJEK



MILAN ŠAFR

Když mi začátkem července řekl Petr Vyhnaněk o možnosti doplnit tým pro tento „crazy“

závod, moc dlouho jsem neváhal. Mám rád sportovní výzvy a tohle vypadalo na pořádný adrenalinový zážitek. Velká porce kilometrů, jízda ve dne i v noci, za sucha i deště, proti větru i s větrem v zádech, po silnicích první třídy s hustým provozem a kamiony a chvilku neplánovaná i po dálnici.

Už během prvního dne se nám podařilo navodit tu správnou týmovou a závodní atmosféru, která nám pomáhala při zdolávání tohoto „brutálního“ závodu. Přívalové deště, dlouhé stoupaní, jízda v noci - to vše dávalo závodu extrémní příchuť. Navíc po dojezdu dvouhodinového úseku na kole nečekal členy našeho týmu očekávaný odpočinek, ale okamžitě zapojení do navigace a řízení doprovodného auta.

Tým 2M ovšem šlapal jako švýcarské hodinky a se všemi překážkami se s nadhledem vypořádal. Ať už šlo o navigaci po velkých městech, opravu přehazovačky, upravování sedla při každé výměně, předávání trackeru či objížďky na trase. Jízdu a spolupráci se všemi členy jsem si moc užíval.

Akci podobného typu jsem si vyzkoušel poprvé. To platí také o svezení na „silniče“. Pokud bude příští rok opět možnost, moc rád se znovu zapojím.



MARTIN LEDVINKA

Opel Handy Cyklo Maraton byl jedním z mnoha závodů, které jsem v této sezoně absolvoval. Musím ale říci, že mě jako jediný zaujal týmovým nadšením pro pomoc osobám se zdravotním postižením. Tito lidé podle mého soudu potřebují naši pozornost. A jeden osobní postřeh: Dlouhé Stráně nejsou zas tak dlouhé.

Když mi Michal Dvořák nabídl, abych se zúčastnila cyklomaratonu 111 hodin, celkem bez zaváhání jsem souhlasila.

Když jsem se blíže seznámila s podmínkami závodu, trasou a hlavně poměrem čas : vzdálenost, začala jsem si uvědomovat, že to nebude jednoduché, a začala jsem trénovat. Od dubna do července jsem najela 1000 km a poslední týdny před závodem jsem seděla na kole prakticky denně. Přesto jsem se bála, jak to všechno zvládnu a jestli to vůbec vydržím.

Výsledek mě překvapil. Přestože jsme na trati byli nováčky a chvíli nám trvalo, než jsme si nastavili ten správný systém (plánování trasy, navigování našeho závodníka, střídání při řízení doprovodného vozidla a samozřejmě i odpočívání), mám z celého závodu dobrý pocit. Spolupráce našeho týmu byla dobrá, rozuměli jsme si, vzájemně jsme se radili, pomáhali si a i střídání jezdců jsme nakonec dokázali vyladit prakticky do dokonalosti.

Musím říct, že jsem si většinu závodu opravdu užila. Kolo miluji a tady jsem si ho mohla dosyta užít. Radost z jízdy mi nezkazil ani vytrvalý déšť, který mne vyprovázel první dva dny pokaždé, když jsem usedla na kolo (kluci se mi smáli, že mi budou přezdívat rosnička), i když příznávám, že trasu Třinec - Ostrava, kdy byly prakticky prázdné ulice i silnice a byla příjemná teplá červencová noc, jsem si užívala o poznání více.



JITKA VRCHOTOVÁ

O Opel Handy Cyklo Maratonu 2014 jsem se dozvěděl od Jitky Vrchotové z NRZP ČR. První kilometry závodu pro mě byly těžké. A dokonce jsem to chtěl vzdát. Ale v hloubi duše jsem si říkal, že to nemohu

dopustit a zklamat. Jelikož jsem nedoslýchavý a je se mnou těžká komunikace, s orientací a navigací jsem nepomáhal, a tak jsem chtěl alespoň přispět fyzicky. Vzhledem k tomu, že jsem na kole nejezdil v podstatě tři roky, tak to bylo náročné jak fyzicky, tak psychicky. Střídali jsme se po dvou hodinách a ty dvě hodiny mi přišly nekonečné. V polovině celého závodu se to ve mně celé vstřebalo a už mi to bylo jedno, zvykl jsem si, a dokonce v závěru mě to začalo bavit a k mému překvapení mi bylo líto, že závod končí. Chtěl jsem ještě dít, ale bylo načase střídát a jeli jsme domů.



ROMAN HYLSKÝ



PETR VYHNÁNEK

O závodu 111 hodin mi řekl Michal Dvořák z NRZP ČR. Moc dlouho jsem neváhal. Na kole jezdím rád, jak mi to čas dovolí, na univerzitě mám kromě jiného na starosti projekty pro studenty se zdravotním postižením, a podpořit tak jízdu na kole lidi s handicapem byla jasná věc. K tomu jsem přesvědčil i dva kolegy z MUP - Honzu Hájka a Milana Šafra, oba velké a nadšené cyklisty a sportovce, a tým byla vytvořena MUP část 2M teamu. Od začátku června to pak byla velká rychlost s přípravami - vytvořit název a logo týmu, několik schůzek ohledně vybavení, zajištění cesty a dalšího. K tomu pár večerů nad mapou, aby trasa v realu byla stejně jiná. Do závodu jsme šli všichni bez zkušeností a moc nevěděli, co očekávat. Chyby jsme udělali v navigaci, střídání, ale bojovali jsme, jak to šlo, nejeli jsme za sebe, ale za tým, za Michala Mekleše. Bylo skvělé, že z cyklistiky se během závodu stal kolektivní sport. I když každý na kole seděl sám, měl skvělou podporu z doprovodného auta, ale i od kolegů z práce, kteří třeba pomáhali hledat ubytování a chvílemi i na dálku navigovali nebo zjišťovali, co znamenají neznámé kontrolky v půjčeném autě.

Na celém závodě kromě všech jezdců a týmů oceňuji i organizátory. Vytvořit v minimálním počtu lidí tak velkou akci, jejíž rozměr byl částečně vidět v Praze při slavnostní jízdě ze Staroměstského náměstí na Letnou, ale i po skončení na Ladronce, je fantastické a smekám.

V cíli jsme byli v neděli brzy ráno šťastní, ale i unavení z nedostatků spánku. Přes den se podařilo něco naspat a večer na Ladronce se již začalo probírat - pojedeme za rok? Pojedeme ve stejné sestavě? Uděláme dva týmy - MUP a NRZP ČR? Odpovědi určitě najdeme brzy a rozhodně chceme být na startu i příští rok!

# www.kontopomoci.cz

I vy můžete  
pomocť lidem  
se zdravotním  
postižením!



**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).

# NEFORMÁLNÍ PÉČE A SOCIÁLNÍ SLUŽBY

TEXT: Radka Dudová | FOTO: www.pixmac.cz

Chtěla bych se taktéž zapojit do diskuse týkající se péče o osobu blízkou. Využila bych k tomu informací získaných během výzkumné činnosti v projektu podporovaném Grantovou agenturou ČR, reg. č. P404-12-P053, a v projektu „*Nejsme chudinky, jsme hrdinky*“, reg.č. CZ.1.04/3.4.04/88.00315. V prvním z projektů, nazvaném Diskurzivní rámování a každodenní zkušenost péče o starší v České republice, se uskutečnilo 255 rozhovorů se ženami pečujícími o nesoběstačného seniora v rodině, tyto rozhovory se uskutečnily v letech 2012–2013. V druhém projektu projevilo ochotu k rozhovorům 14 matek pečujících o děti se zdravotním postižením, toto šetření bylo provedeno v roce 2013.

Péče o člověka se zdravotním postižením (ať už se jedná o dítě či dospělého) v rámci rodiny má své specifické charakteristiky, ze kterých vyplývá řada problémů, s nimiž se pečující musí potýkat. Je zpravidla velmi časově náročná a pro hlavní pečující osobu představuje vysokou psychickou, fyzickou i finanční zátěž. Vzhledem k časové náročnosti přináší velmi často nutnost opustit zaměstnání a věnovat se péči naplno, případně hledat nějaké méně náročné a flexibilní uspořádání výdělečné práce.

Odpovědnost za péči v rodině doléhá častěji na ženy než na muže. Podíl žen, které se věnují péči, ať už v neformální nebo ve formální sféře, obecně výrazně převyšuje podíl mužů. Ženy častěji nežli muži nemají placené zaměstnání, případně jsou ochotny se ho vzdát či zkrátit svou pracovní dobu, pokud to vyžadují pečovatelské povinnosti. Neformální péče tak u žen znamená omezení jejich zaměstnanosti a relativní snížení jejich výdělků. Poskytování neplacené péče snižuje jejich pozici na pracovním trhu, a vede tak často k horším platovým podmínkám, menšímu počtu adekvátních pracovních příležitostí a zároveň i k tomu, že jejich starobní důchody jsou posléze nižší. Zanechání placené práce z důvodu péče o člena rodiny se zdravotním postižením znamená zpravidla

finanční závislost na dalších členech rodiny či na relativně nízkých státních dávkách a podporách.

Možnost pokračovat v placené práci je tedy pro neformální pečovatelky i pečovatele velmi důležitá. Jednou z možností, jak péči a placenou práci „sladit“, je využívání sociálních služeb, které pečovatele ulehčí její roli a zastanou pečovatelskou práci za ni v době, kdy je v práci. Dva sociologické kvalitativní výzkumy provedené v minulých dvou letech ale ukazují mnohé nedostatky v této oblasti. V tomto článku představuji některá zjištění z výzkumů provedených v rámci dvou výše zmíněných projektů, přičemž pozornost věnuji roli sociálních služeb při ulehčení sladování práce a péče o člena rodiny se zdravotním postižením.

## PÉČE O DÍTĚ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Jeden z výzkumů byl zaměřen na matky dětí se zdravotním postižením. Tyto ženy o své děti pečovaly velmi intenzivně (včetně provádění různých zdravotních terapií) a jen málokdy mohly být zastoupeny někým jiným. Péče byla víceméně ve všech případech velmi časově náročná zejména proto, že dítě potřebovalo neustálý dohled. To znamenalo, že matka sice třeba mohla

v čase, který s dítětem trávil, dělat i jiné věci, nemohla od něj ale odejít.

*„Každopádně ho musí pořád někdo hlídat. Obzvláště poslední dobou, jak se blíží ten devátý rok, tak má takové nápady, že různě leze po střechách a tak, sedá si do oken v prvním patře, takže ho fakt musí někdo pořád dohlížet, aby něco nevyvedl.“ (Magda, VŠ, vdaná, 12 let péče, v domácnosti)*

Nejvíce péče bylo zpravidla potřeba těsně po zjištění diagnózy či v raném věku dítěte. Děti našich informantek nenastoupily do mateřské školy ve třech letech, jak matky původně předpokládaly. Ženy zpravidla pociťovaly potřebu zůstat s dětmi doma déle a věnovat se jim. V mnoha případech ani nástup do speciální školky či stacionáře v tomto věku nebyl možný, dítě nebylo dostatečně zralé na setrvání v kolektivu cizích lidí a dětí, případně nebyla dostupná taková instituce, která by dítěti poskytla adekvátní péči (ať už z důvodu nedostatku volných míst nebo geografické vzdálenosti). Některé děti postupně začaly navštěvovat běžnou či speciální mateřskou školu, mnohdy s pomocí osobního asistenta či asistenta pedagoga. Některé začaly navštěvo-





odešel. Jo, tak takový jako nezáměrný vyčleňování.“ **(Kamila, SŠ, rozvedená, 7 let péče, brigády)**

V některých případech se ukázalo, že pobyt ve speciální školce či škole dítěti příliš nesvědčí, jeho stav se zhoršuje, a proto byla jeho docházka omezena či úplně přerušena.

„No a teď máme spíš takový dilema, chodit do školy, nechodit, protože my teda jsme přihlášený v těch X, tam jsou úžasný. To jo, ale tím, jak on je napodobuje, tak on, když tam chodil delší dobu jako, každý den, tak jsem zjistila, že (...). On právě napodoboval to, co se teď snažím odnaučit, ty jeho zlovyky a stereotypy, co dělají tí autisti. A když jsem ho tam dávala a on se učil jiný od těch druhých. Což teda jsem pak utla, už tam nebyl asi dva měsíce, ale v tý škole to chápou, je to v pohodě.“ **(Bára, SŠ, rozvedená, 5 let péče, občasné brigády)**

vat stacionář, kde se jim dostalo specifické terapie. Mnoho dětí ale zůstalo doma až do věku nástupu do školy. Pak většina dětí začala školu navštěvovat. Výjimečně se jednalo o běžnou školu s osobním asistentem či asistentem pedagoga, častěji o praktickou školu či o speciální školu. Nalezení vhodné instituce, která by dítěti i rodině vyhovovala, byl ale mnohdy běh na dlouhou trať. Děti relativně často školku, školu či stacionář měnily, podle toho, jak se vyvíjel jejich zdravotní stav nebo situace v konkrétní škole.

I tehdy, kdy dítě pravidelně navštěvovalo některou z těchto institucí, jeho docházka pokrývala jen omezenou část dne, zpravidla dobu mezi osmou a dvanáctou až jednou hodinou odpolední. Někdy instituce nabízela i odpolední péči (družinu), ale jen pro omezený počet dětí a podle dotázaných žen bylo těžké takové místo získat.

„Oni tam mají (v denním stacionáři, pozn. aut.) jenom pro dvacet maminek hlídání odpoledne. A jenom do tří. Ale jenom pro dvacet pracujících maminek. Takže která maminka už jim řekne rok dopředu, že teda má to místo, tak má možná šanci.“ **(Marie, vyuč., vdaná, 15 let péče, občasné brigády)**

V ojedinělých případech sice byla možnost nechat dítě ve školce či stacionáři i odpoledne, ale matky cítily, že by to bylo pro jejich dítě příliš náročné. Navíc se chtěly odpoledne samy dítěti věnovat, s přesvědčením, že mu mohou poskytnout kvalitnější péči či terapie než instituce.

„ (...) zatím jsem ho přihlásila do oběda a to bych nerada (aby byl ve školce celý den, pozn. aut.). Já se nechci vracet domů v pět s vyplazeným jazykem, já s ním potřebuju pracovat. Takže bych chtěla opravdu nějaký dopoledne, pak si je vyzvednout, nebo aspoň M., a něco s ním dělat, potřebuju s ním dělat tu logopedii, to cvičení. Nechci, aby trávil osm hodin ve školce.“ **(Anna, VŠ, vdaná, 7 let péče, v domácnosti)**

Kamila zase nemohla umístit svého syna do družiny při běžné základní škole, protože jej družina odmítla jako příliš náročné dítě, které potřebuje spíše domácí klid.

„Já vím, že oni mají tu zodpovědnost a že to je ta práce navíc. (...) Takže oni, jako by bylo nejlepší, kdyby přišel až do hodiny a hned potom zase

Ve výsledku tedy dotázané ženy neměly příliš mnoho času, který by mohly věnovat něčemu jinému nežli péči o dítě. Vzhledem k tomu, že ve vzorku byly matky různě starých dětí, lze ovšem upozorovat, že i přes postižení dítěte se časem intenzita péče snižuje. Zdravotní stav se buďto zlepšuje, nebo stabilizuje, děti si zvykají v různých zařízeních a mohou tam trávit více času.

„Tak taky, ale je to dobrý. Sice je syn taky postižený, je s tím taky jako práce, hlavně ze začátku byla s ním hodně práce, a teď už je takovej ten samostatnej. (...) Takže už to funguje dobře. Ty začátky byly horší, než všechno ho to naučíte, nebo takhle. Ale musím říct, že tak je už dobřej. Víím, že se nají, vykoupe, takovej ten základ, co člověk musí udělat nebo co se musí naučit. Tak tohle všechno zvládne.“ **(Věra, ZŠ, rozvedená, 18 let péče, krátkodobé práce)**

V některých případech se zdravotní stav naopak zhoršuje, případně je stále těžší péči o „velké“ dítě zvládnout, a rodiče zvažují možnost trvalého umístění dítěte do domova pro osoby se zdravotním postižením.

Vzhledem k pečovatelským povinnostem, potřebě se dítěti zvýšeně věnovat a kratšímu provozu speciálních školních institucí a nutnosti je do nich dovážet na delší vzdálenost, matkám pečujícím o dítě s postižením tedy na práci zbýval jen relativně krátký a přesně vymezený čas. Měly proto zájem o práci na kratší úvazek, ideálně s flexibilní pracovní dobou; takovou se jim ale nedařilo na pracovním trhu sehnat. Pokud skutečně potřebovaly nějaký pracovní příjem (jako například matky samoživitelky, kterých bylo ve vzorku více než jedna třetina), byly odkázány na nejisté či „prekérní“ formy práce – různé nárazové brigády a krátkodobé pracovní smlouvy, střídané obdobími nezaměstnanosti.

*„Takže do kanceláře plus úklid (...). Takže zase si musela paní ředitelka zažádat na pracovní úřad o mě, protože mají dotace, takže tenhle týden by mi měla volat, jak to dopadlo. A je to jenom na sedm nebo osm měsíců, je to o financích. Pak když jí znova dotace nedají, tak jsem bez práce.“ (Zdena, vyuč., rozvedená, 12 let péče, nezaměstnaná)*

Za největší překážku při shánění práce dotázané ženy pokládaly právě nedostatek času pro práci a potřebu časové flexibility. Vzhledem k časové náročnosti péče a potřebě přizpůsobit se otvíracím dobám institucí, které poskytují speciální péči jejich dětem, mohly hledat jen práci s velmi specifickou pracovní dobou. Samy si přitom byly dobře vědomy, že tyto jejich požadavky znamenají, že jsou na běžném pracovním trhu v podstatě nezaměstnatelné. V prekérních typech práce (bez jistoty práce a sociálních benefitů) viděly jediné reálné východisko, alespoň v době, kdy děti potřebují jejich péči.

*„Když nejste závislá na nějakým časovým úseku a řeknete, je mi to jedno, hlavně sobotu a neděli volnou kvůli dětem, tak myslím, že se práce dá najít. Když si nedáte určitý podmínky nějaký nesplnitelný, tak myslím, že práce se dá najít pro každého. I když je to čím dál horší. Ale myslím, že člověk, který nemá moc nároků a je rád za každou korunu nebo extra nenáročný, tak myslím, že se práce najít dá. Ale nesmíte mít takovýhle závazky a časovou lhůtu, jako*

*mám já, a prostě nemám šanci.“ (Marie, vyuč., vdaná, 15 let péče, občasná brigády)*

Různé brigády jim umožňovaly vydělat alespoň nějaké peníze během hodin, které měly pro placenou práci k dispozici. Přesto ale těžce snášely nejistotu takovéto situace. Domnívaly se mimo jiné, že tato situace škodí i jejich dětem, které vzhledem ke svému postižení (např. autismus) mají naopak vyšší potřebu stability a jistoty. Sociální služby, které tyto ženy zpravidla využívaly na denní bázi, jim sice poskytovaly možnost na část dne delegovat péči na někoho jiného, ale vzhledem ke krátkým provozním dobám a nutnosti dojíždět jim neposkytovaly možnost získat kvalitní zaměstnání a pracovat na pravidelné bázi. To pak mělo mnohdy dramatické důsledky pro jejich ekonomickou situaci, zejména v případech matek samoživitelek.

## **PÉČE O SENIORA**

Ve výzkumu zaměřeném na péči o starší byl vzorek tvořen 25 ženami pečujícími (nyní nebo v minulosti) o své rodiče. Přijetí role pečovatelky zde nebylo tak automatické jako u matek dětí s postižením. Pečovatelky o seniory nejprve zvažovaly, zda v rodině není někdo jiný, kdo by péči zastal, a zda je jejich bytová a pracovní situace taková, aby se péči mohly věnovat, případně zda není lepší zvolit péči v instituci. Ačkoliv řada z nich již byla v důchodovém věku, mnohé dále pokračovaly v práci, nejčastěji také formou brigád podobně jako ženy z předchozího výzkumu. Pro tyto pečovatelky to ale nemělo tolik negativních důsledků, jelikož si již jen „přivydělávaly“ k důchodu. Jiná byla situace u těch, které v okamžiku, kdy nastala potřeba pečovat o matku či otce, ještě nedosáhly důchodového věku. Ty zpravidla nebyly ochotné kvůli péči o rodiče práci opustit – zejména proto, že si uvědomovaly, že nemohou vědět, jak dlouho bude potřeba péče trvat, a že v předdůchodovém věku budou mít jen velmi malou šanci znovu získat zaměstnání.

*„No, já jsem byla v práci, já jsem byla už vlastně v předdůchodovém věku, a to už každý počítá, už mám tolik a tolik do důchodu, a už dělám na ten důchod, aby měl taky jednou nějaký důchod. Až nastoupí.*

*Kdybych zůstala doma, byla bych pak na podpoře, to bych pak třeba neměla ten důchod, co mám dneska.“*

**(Ludmila, 63 let, SŠ, v důchodu, pův. vedoucí provozu)**

Sociální služby pro tyto ženy představovaly významnou pomoc při udržení jejich pracovního místa. Překvapivě ale skoro vůbec nevyužívaly služby péče na denní bázi. Mnohem častější bylo využití dlouhodobých pobytových služeb. Malou část vypravěček sice spojovala nedůvěra v kvalitu ústavní péče o seniory v ČR a zásadní odmítnutí tohoto typu péče; ostatní ale (a hlavně ty, které se rozhodly pokračovat v placené práci) ústavní péči takto příkře neodmítaly a naopak v ní viděly řešení své situace v určitých konkrétních obdobích své pečovatelské dráhy. V rozhovorech se ukázalo několik různých strategií, jak v průběhu času kombinovat péči o matku či otce v domácnosti s péčí institucionální.

Čtyři informantky se o svou matku dlouhou dobu staraly doma, dokud bylo ještě možné ji v době jejich nepřítomnosti nechávat samotnou. Jakmile se její zdravotní stav zhoršil natolik, že potřebovala 24hodinovou přítomnost jiné osoby, rozhodly se umístit ji do domova pro seniory. Na rozdíl od jiných pracujících žen ze vzorku neměly totiž k dispozici další osobu (manžela, sourozence), která by jim s péčí přes den pomohla, případně by je finančně podporovala.

Fakt, že nebyl nikdo, kdo by na matku dohlížel v době dceřiny přítomnosti v práci, nebyl ale vypravěčkami prezentován jako jediný důvod rozhodnutí pro institucionální péči. Kamila například bydlela se svou rodinou v menším bytě a bylo by pro ni problematické si matku do bytu k sobě nastěhovat, pečovat o ni v jejím bytě by znamenalo nevidat se s rodinou. V některých případech bylo dalším argumentem to, že matka sama do domova důchodců chtěla, jelikož jí doma chyběla společnost, a v domově byla celkově spokojenější. Významným důvodem, který zmiňovaly vypravěčky pečující o ležící a nepohyblivou seniorku, byla fyzická náročnost péče o matku a fakt, že by to bez pomoci samy nezvládly.

*„Ona nebyla nějak silná, ona měla tak přísnou dietu - ona byla spíš hubená. Ale člověk, který je po mrtvici, a to ona byla teda na půl těla ochrnutá, pak se trochu rozchodila. Je*

*tak těžká a nevládná, že jeden člověk ji nevládá. A já jsem do té práce musela, protože já jsem potřebovala se o sebe postarat, abych ten důchod dotáhla.“ (Helena, 66 let, VŠ, pracující důchodkyně, pův. úřednice)*

*„Jo, uvažovala jsem, uvažovala, ona v té době měla přes osmdesát kilo. A já jsem ji prostě sama nevládla. Takže i kdybych s ní já zůstala sama doma, tak já bych ji nevládla. To by mi musel někdo pomáhat. Potom jsem toho taky litovala, že jsem si ji měla doma nechat, můj muž říkal, vždyť by ses úplně oddělala.“ (Veronika, 50 let, vyučená, zaměstnaná - dělnice)*

Pro další skupinu pracujících pečovatelek naopak představovala institucionální péče řešení v prvních okamžicích poté, co náhle nastala potřeba intenzivnější péče. Matka tedy strávila nějaký čas v rehabilitační léčebně či na LDN. V případě Sylvy bylo hlavním motivem to, aby se matky stav po mozkové mrtvici maximálně zlepšil, a tak by pak nepotřebovala nepřetržitou péči, kterou by jí pracující dcera nemohla poskytnout. V případě Lucie zase bylo potřeba překlenout dobu, než bude dcera moci odejít do důchodu a o matku se celodenně starat.

*„Ona potom upadla - maminka, zlomila si v krčku a vlastně pak strávila 13 měsíců v nemocnici a na LDNce. Vždycky ji z oddělení přendali na LDNku, protože já jsem ještě chodila v tu dobu do práce a neměl se o ni kdo starat. (...) A po těch 13 měsících bylo na nás, jestli si ji teda vezmeme domů, anebo ji budeme muset někam umístit. Jenomže místo nebylo. Tak jsme si ji vzali domů, ale já už jsem v tu dobu byla v důchodu, tak jsme se o ni starali jako doma.“ (Lucie, 60 let, vyučená, v důchodu, pův. dělnice)*

Matka Haliny zase pobývala v domě s pečovatelskou službou, dokud byla víceméně soběstačná. Jakmile se ale její stav zhoršil natolik, že v domě již nemohla sama zůstat, nastěhovala si ji Halina k sobě a pečovala o ni společně s manželem, při tom zvládala pracovat díky vstřícnosti své nadřízené.

Ústavní péče neznamenal konec každodenního starání se: i když matka či otec byli umístěni v domově důchodců, rehabilitačním zařízení či v LDN, vypravěčky byly přesvědčené, že jejich povinnosti pečovatelky tím nekončí. Cítily se povinované (ať už kvůli vztahu, který k matce měly, a kvůli její psychické pohodě nebo kvůli pocitu, že v ústavu není o matku dostatečně dobře postaráno) matku několikrát týdně navštěvovat a samy převzít část péče o ni. Jakmile jim skončila pracovní doba, trávily velkou část svého času s matkou a mnohdy vykonávaly pečovatelskou práci namísto personálu ústavu.

*„No, já tam chodím vlastně tak nějak třikrát čtyřikrát do*

vzhledem ke své současné a budoucí ekonomické situaci.

## ZÁVĚR

Využívání sociálních služeb, ať už denních nebo pobytových (celoročních), představuje pro neformální pečovatelky zásadní zdroj, který jim pomáhá zkombinovat péči a placenou práci. V případě matek pečujících o dítě s postižením se zpravidla jedná o služby na denní bázi, výjimečně o internátní školu. Denní služby ale bohužel nestačí k pokrytí dostatečného času tak, aby se matky mohly ucházet o standardní zaměstnání. Vzhledem k jejich omezené provozní době a dlouhým dojezdovým vzdálenostem jim umožňují jen krátkodobou, nárazovou brigádní práci, která je zpra-

## „RODINNÁ NEFORMÁLNÍ PÉČE O OSOBU SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A FORMÁLNÍ PÉČE (S VYUŽITÍM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB) NEJSOU V PROTIKLADU, JAK BY SE MOHLO ZDÁT Z VEŘEJNÝCH DEBAT - A TO ANI V PŘÍPADĚ VYUŽITÍ CELOROČNÍCH POBYTOVÝCH SLUŽEB. NEFORMÁLNÍ A FORMÁLNÍ PÉČE SE NAOPAK VZÁJEMNĚ PODPORUJÍ A SOCIÁLNÍ SLUŽBY NAVÍC UMOŽŇUJÍ PEČUJÍCÍM ŽENÁM SETRVAT V PLACENÉ PRÁCI ČI NALÉZT NOVÉ UPLATNĚNÍ.“

*tejdne, když to tak nějak vychází. No a starám se tam o ni, povzbuzuji ji tak nějak psychicky, aby to tam zvládala. (...) No, tak se snažím jí tam poklidit. Oni jí tam teda uklízejí, ale tak třeba prach tam někdy utřu a tak. Co tam je takový nedodělaný, tak jí tam pomůžu a ona už na mne čeká vždycky, už mi říká, že jsem její doktorka taková, když přijdu, takže ji to vyléčí.“ (Kamila, 58 let, VŠ, pracující důchodkyně - úřednice)*

Institucionální péče tedy vstupuje do života seniorky a pečovatelky v různých stádiích poskytování péče. Doplnuje rodinnou péči v různých fázích podle konkrétních momentálních potřeb seniorky a jeho rodiny. Zejména pro pracující pečovatelky je v určitých obdobích jediným řešením – buďto aby mohly později v neformální péči pokračovat, nebo aby mohly pokračovat ve své výdělečné práci, kterou vnímají jako nutnost

vidla špatně ohodnocena a neskýtá žádnou jistotu do budoucnosti. Ženy pečující o své stárnoucí rodiče častěji využívají celoroční sociální služby, a to tak, aby „vykryly“ období, kdy nemohou kvůli své práci poskytovat intenzivní dvacetičtyřhodinovou péči, kterou senior potřebuje. Díky tomu jsou často schopné uchovat si své pracovní místo. Využívání denních služeb typu pečovatelská služba či denní stacionáře pro seniory není mezi dotázanými ženami rozšířené a informantky s nimi mají rozporuplné zkušenosti. Výsledky ukazují, že rodinná neformální péče o osobu se zdravotním postižením a formální péče (s využitím sociálních služeb) nejsou v protikladu, jak by se mohlo zdát z veřejných debat – a to ani v případě využití celoročních pobytových služeb. Neformální a formální péče se naopak vzájemně podporují a sociální služby navíc umožňují pečujícím ženám setrvat v placené práci či nalézt nové uplatnění. Vždy však záleží na konkrétní situaci v rodině a dalších faktorech. ✎

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



**1** Napište na adresu NRZP ČR, Partyzánská 7, 170 00 Praha 7 nebo na e-mail [m.dvorak@nrzp.cz](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 2014.**

## MOSTY Časopis pro integraci

4. číslo 2014 | 15. ročník  
vychází 30. září 2014

### VYDAVATEL:

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

### REDAKCE ČASOPISU:

Mgr. MICHAL DVOŘÁK  
tel.: +420 266 753 433  
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. 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)

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

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

**TISK:** Studio Element s.r.o.

### GRAFICKÁ ÚPRAVA:

Miriam Naháčová

### FOTO NA OBÁLCE:

Dagmar Hájková

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 prosinci 2014**

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

### PARTNEŘI ČASOPISU



ÚŘAD VLÁDY ČR



NAKLADATELSTVÍ UMÚN

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

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

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

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



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

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



# METROPOLITNÍ UNIVERZITA PRAHA ŠKOLA BEZ BARIÉR

STUDIUM PRO OSOBY  
S POHYBOVÝM  
POSTIŽENÍM



Absolvent MUP  
David Drahonínský

Stříbro v lukostřelbě  
Paralympiáda Londýn 2012

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