

Petra Tomalová, Jaromír Mašťalíř, Pavlína Dupalová a kol.

# Co je dobré vědět?

*... při péči o nemocné dítě...*





Univerzita Palackého v Olomouci

# Co je dobré vědět?

*... při péči o nemocné dítě...*

Specifika domácí péče z pohledu odborníků a osob pečujících  
o dítě dlouhodobě nemocné a těžce zdravotně postižené

Petra Tomalová

Jaromír Maštaliř

Pavλίna Dupalová

a kol.

Olomouc 2017

Oponenti: Mgr. Vendula Strašáková  
MUDr. Jan Kulháněk

Autorský kolektiv:

Mgr. Pavlína Dupalová

Mgr. Jana Houserová

Mgr. Bc. Ivana Hruběšová, DiS.

Mgr. Jaromír Mašťalíř, Ph.D.

prof. Mgr. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D.

MUDr. Hana Kolářová

Mgr. Ivana Rygalová

Mgr. Petra Tomalová, Ph.D.

Neoprávněné užití tohoto díla je porušením autorských práv  
a může zakládat občanskoprávní, správněprávní,  
popř. trestněprávní odpovědnost.

1. vydání

© Petra Tomalová, Jaromír Mašťalíř, Pavlína Dupalová a kol., 2017

© Univerzita Palackého v Olomouci, 2017

© Společnost pro mukopolysacharidosu, 2017

ISBN 978-80-244-5231-9 (online : PDF)

ISBN 978-80-244-5145-9 (print)

## Poděkování Nadaci Sirius

*„Pomáháme dětem, které neměly v životě štěstí.“*

*... to je motto Nadace Sirius. Společnost pro mukopolysacharidosu s podporou Nadace Sirius provozuje Centrum provázení 2018 – ojedinělé zařízení při Klinice dětského a dorostového lékařství VFN v Praze a nově i při pracovišti dětské medicíny Fakultní nemocnice v Brně.*

*Každodenní setkávání s rodinami dětí (nejen) se vzácným onemocněním inspirovalo pracovníky Centra provázení k napsání druhé publikace, jejíž vydání je rovněž umožněno díky laskavé grantové podpoře Nadace Sirius.*

# Obsah

<b>Úvod</b> ( <i>Jan Michalík</i> ).....	7
<b>1 Psychologická podpora</b> ( <i>Jana Houserová</i> ) .....	9
Fáze vyrovnávání se .....	10
Obranné mechanismy a jak nám slouží.....	13
Krizová intervence.....	21
Poradenství .....	28
Psychoterapie.....	32
S kým se tedy můžete potkat aneb kdo je kdo?.....	42
<b>2 Zdravotnictví</b> ( <i>Hana Kolářová</i> ).....	47
Vyšetření v ambulanci.....	48
Přijetí k hospitalizaci .....	50
Co s sebou do nemocnice? .....	51
S kým se můžete v nemocnici setkat .....	52
Informovanost pacienta / zákonného zástupce pacienta.....	56
Prenatální diagnostika .....	59
Genetické vyšetření .....	60
Novorozenecký screening.....	61
Očkování.....	63
Kdy volat 155? .....	65
<b>3 Sociální oblast</b> ( <i>Petra Tomalová</i> ) .....	67
Příspěvek na péči .....	69
Průkaz osoby se zdravotním postižením (TP, ZTP, ZTP/P) .....	88
Parkovací průkaz pro osoby se zdravotním postižením.....	91
Příspěvek na mobilitu .....	92
Kompenzační a rehabilitační pomůcky .....	93
Příspěvek na zvláštní pomůcku .....	94
Sociální služby a jejich přehled .....	98
Nadace a nadační fondy.....	108
Neziskovky.....	111
Sociální sítě.....	112

<b>4</b>	<b>Specifika domácí (zdravotní) péče</b> ( <i>Pavčina Dupalová</i> ).....	115
	Domácí péče versus domácí zdravotní a sociální péče.....	117
	Komu je domácí zdravotní péče určena .....	118
	Cíle domácí zdravotní péče .....	120
	Časová dostupnost domácí péče.....	122
	Financování domácí péče .....	123
	Postup při vyřizování domácí zdravotní péče.....	126
	Formy domácí péče .....	127
	Domácí hospicová péče .....	130
<b>5</b>	<b>Předškolní a základní vzdělávání</b>	
	( <i>Jaromír Maštalíř, Ivana Hrubešová</i> ) .....	145
	Předškolní vzdělávání.....	146
	10 nejdůležitějších kritérií pro výběr správné mateřské školy .....	150
	Základní vzdělávání.....	155
	Co je důležité vědět před volbou školy .....	157
	Možnosti plnění povinné školní docházky – typy škol.....	158
	Zápis do školy a plnění povinné školní docházky .....	159
	Odklad povinné školní docházky .....	161
	Splnění povinné školní docházky a stupně vzdělání.....	163
<b>6</b>	<b>Zájmové a neformální vzdělávání</b> ( <i>Jaromír Maštalíř</i> ) .....	169
<b>7</b>	<b>Poradenská podpora – školská poradenská zařízení,</b>	
	<b>podpůrná opatření</b> ( <i>Jaromír Maštalíř</i> ) .....	173
	Pedagogicko-psychologická poradna (PPP) .....	175
	Speciálněpedagogické centrum (SPC) .....	176
	Podpůrná opatření a vzdělávání .....	179
	Asistent pedagoga a osobní asistent	
	– aneb může se zaměřovat.....	182
<b>8</b>	<b>Pečující osoby</b> ( <i>Ivana Rygalová</i> ).....	187
	<b>Závěr</b> .....	195



# Úvod

Tato kniha je psána pro rodiče dětí, kterým byla diagnostikována závažná nemoc, tedy pro rodiče, kteří se začali pohybovat v neznámém, novém terénu a jdou po nevyšlapané cestě. V první knížce „Jaké to je? ... slyšet o nemoci svého dítěte“ jsme popsali situaci, v níž se rodiny ocitají bezprostředně či krátce po sdělení závažné či osudové zprávy o onemocnění jejich dítěte.

V této publikaci jsme postoupili dále. V čase i obsahu. Je opět určena rodičům, kteří v dobrém slova smyslu „slouží“ svým nemocným dětem.

Kolegyně a kolegové spolupracující s naším Centrem provázení popsali následující stránky informacemi, úvahami, ale především množstvím praktických rad a zkušeností, které vycházejí z jejich osobní znalosti podmínek (domácí) péče o dítě nemocné či se zdravotním postižením.

Jestliže jsme v první publikaci s vámi procházeli první dny a týdny poté, co jste se z úst lékařů dověděli o závažném zdravotním omezení vašeho dítěte, nyní postupujeme dál v čase a vývoji dítěte.

Mateřská škola, základní škola, sociální služby, dávky, zdravotní péče a její poskytování (v nemocnici) i doma, o tom všem se dočtete v následujících kapitolách. V závěru vám pak zkušená poradenská pracovnice (sama pečující o dítě s postižením) ve stručnosti představí jednu zásadní a důležitou pravdu: vy sama, vy sám jste také důležití.

Bez vás, vaší vůle, energie, zápalu a tisíců hodin práce by vaše dítě nedokázalo to, co dokázat může.

Bez vás by se vašemu dítěti, kterého osud navštívil s znevýhodněním, dařilo hůře.

Zasloužíte obdiv a úctu. Podporu a porozumění. Pracovníci Centra provázení jsou si toho vědomi a již třetím rokem slouží těm, kteří to potřebují.

*prof. Mgr. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D.*

*vedoucí Centra provázení*



Snažili jsme se, aby byly následující informace a praktické rady co nej-  
přehlednější. Z tohoto důvodu je každá kapitola barevně odlišená a text  
v nich je navíc proložen těmito grafickými ikonami:



Krátká významná informace.



Co je dobré vědět.



Praktická rada.

Důležité odkazy.



# Psychologická podpora

## Úvod

Všichni rodiče očekávají a přejí si narození zdravého dítěte a jeho zdravý vývoj. Ale najednou je všechno jinak, jinak, než jste si naplánovali nebo vysnili. Lékař vám sdělil diagnózu a vám se jako „lusknutím prstů“ změnil svět. Na světě není asi větší bolesti, než když se dozvíte, že se vaše dcera nebo syn nebude vyvíjet tak, jak jste očekávali a jak to znáte ode všech v okolí, a že jeho postižení či onemocnění je trvalé a závažné.

Jak tuto situaci můžete přežít? Lze to? Jak můžete překonat tak strašlivou bolest? Jak můžete zvládnout všechny ty pocity smutku, zklamání, ztráty, hněvu, bezmoci, strachu...?

V této kapitole vám nabízíme možné odpovědi právě na tyto otázky. Podíváme se na to, co obvykle v této situaci prožívají jiní rodiče, a co tedy můžete zažívat i vy. Jaké pocity a reakce jsou normální a kdy je vhodné vyhledat odbornou pomoc.

Vysvětlíme vám, jak taková pomoc vypadá a kde ji hledat. Pomůžeme vám zorientovat se mezi všemi odborníky, kteří vám mohou pomoci, a ukážeme vám, jak máte postupovat, abyste našli toho pravého pro sebe. Nabídneme vám i způsoby a možnosti, jak si pomoci můžete i vy sami.

## Čím můžete procházet – fáze vyrovnávání se

Sdělení závažné diagnózy nebo informace o postižení dítěte je pro rodiče vždy velmi náročnou životní situací. Každý se s touto realitou vyrovnává svým vlastním specifickým způsobem. Přitom však velmi pravděpodobně vaše prožívání a chování prochází níže uvedenými typickými fázemi.

- 1. Šok** – první reakcí na oznámení diagnózy bývá šok. Šok se projevuje strnutím, otupělostí, neschopností jakékoliv reakce, jak jej popisuje maminka Martina: *„Byla jsem jako ve snu, nemohla jsem ani brečet.“* Nejste schopni vnímat nic jiného, než že vaše dítě je nemocné: *„Byla to taková bolest, psychická i fyzická, že jsem myslela, že se rozpadnu*

*na tisíc kusů.*“ Můžete pociťovat úzkost, bezmoc, napadají vás iracionální myšlenky, můžete mít problémy s jídlom, spánkem i soustředěním. V tuto chvíli je to normální, ale je potřeba, abyste v tomto stavu nesetřvali příliš dlouho. Obvykle tato fáze trvá většinou od několika minut po několik dní. Zároveň se šoková reakce během prvních dnů může opakovat v určitých periodách nebo se vracet.

2. **Popření** – situace bývá pro rodiče natolik těžká, že ji zpočátku nemohou přijmout. Velmi častá je reakce: „*To není možné, to nemůže být pravda, doktor se spletl.*“ Toto popření je jedním ze způsobů, které nám pomáhají udržet jakousi rovnováhu a „nezbáznit se“. Nazýváme je obrannými mechanismy, píšeme o nich níže. Někteří rodiče v této fázi hledají jiné odborníky, kteří by stávající „verdikt“ vyloučili. Je to pochopitelné a reaguje tak řada z nás v kritických situacích. Ale můžete se stát, že neustálým popíráním situace ztrácíme drahocenný čas i energii, které bychom mohli trávit a věnovat účinněji.
3. **Hněv** – v prvních chvílích bývá hněv většinou spojen s hledáním viníka nemoci. Někdy je „viníkem“ partner (to on má přeci tu nemocnou tetičku), někdy lékař (kdyby vedl dobře porod, nemuselo se to stát), někdy maminka sama (kdybych ve 3. měsíci nepřešla tu chřipku) a někdy špatné životní prostředí, ovzduší apod. Děláme to proto, že se nám uleví, když máme pro něco, co se stalo, logické vysvětlení. Také můžete zažívat stavy, kdy si budete chtít své trápení vybijet na svém okolí. Často jsou to naši nejbližší, někdy se zlobíme na lékaře a sestry, někdy na boha. Můžete pociťovat zášť k jiným rodičům, že mají zdravé dítě. Taková zloba je pochopitelná. Je ale dobré si uvědomit, na co se vlastně zlobíte. Na nemoc, nebo na ostatní?
4. **Smlouvání** – je přechodným obdobím, kdy již akceptujete skutečnost, že vaše dítě je nemocné nebo má postižení, ale rádi byste něco získali, alespoň nějaké malé zlepšení, když už není možné, aby se dítě zcela uzdravilo. Například dítě bude chodit alespoň s berlemi, bude alespoň částečně vidět. Chcete kompromis, potřebujete vidět, že máte nějakou realistickou naději. Je to další krůček na cestě mezi dříve odmítanou skutečností a jejím přijetím.
5. **Deprese, smutek** – v této fázi se rodiče začínají vyrovnávat s onemocněním dítěte. Začínáte vidět situaci takovou, jaká skutečně je. Typické jsou pro toto období pocity smutku, deprese, sebelítosti, strachu

a nejistoty. Bojíte se nejen o život nemocného dítěte, ale i o zdraví ostatních svých dětí, co řeknou příbuzní a známí, jak se vypořádáte s celou řadou změn, jak zvládnete chod celé rodiny a mnoho dalších.

- 6. Smíření** – toto je poslední fáze, kdy rodiče postupně akceptují skutečnost. Vyrovnáváte se s faktem nemoci a přijímáte dítě takové, jaké je. Aktivně se účastníte jeho léčby, hledáte optimální cesty do budoucna, přičemž vaše plány jsou reálnější a splnitelnější. Váš postoj se ale bude stále měnit v závislosti na vývoji onemocnění a s ním spojených nově vzniklých zátěžích (problémy se školním zařazením, volbou povolání atd.).



Vyrovnat se s postižením svého dítěte je velmi obtížné a zdaleka ne všichni rodiče posledního stadia dosáhnou. Často jsou to přetrvávající obranné mechanismy, které brání rodině se s faktem účinně vyrovnat. Co je však nejdůležitější – každý lidský osud a příběh je neopakovatelný a výjimečný. Někdo žádné „fáze prožívání“ nepozoruje, jiný jen některé.



Každá z uvedených fází může trvat různě dlouho, některé mohou být vynechány a naopak některé z nich se mohou opakovat. Někdy můžete mít pocit „jako na horské dráze“, kdy se střídavě navracíte do dvou či více fází.

## Obranné mechanismy a jak nám slouží

To, jakým způsobem, případně i za jaký čas / v jakém časovém horizontu, se vyrovnáte s postižením vašeho dítěte, je ovlivněno mnoha faktory – vaším osobnostním založením, vašimi zkušenostmi s jinými zátěžovými situacemi, vaším věkem, zdravotním stavem, kvalitou partnerského vztahu, počtem dětí, druhem a příčinou postižení a také vaší momentální situací.

V takovýchto náročných situacích často opakujeme způsoby, které se nám osvědčily v jiných kritických situacích. Především v počátečních fázích si pomáháme tzv. obrannými mechanismy.

Obranné mechanismy jsou specifické způsoby chování, které chrání naše „Já“ před vnějším či vnitřním ohrožením. Používáme je nevědomě v okamžiku, kdy nejsme schopni se přímo vyrovnat s pro nás ohrožující situací. Celkově je popsáno asi 40 různých obranných mechanismů. My se soustředíme na ty nejčastější.

- **Agresivita** – zlobíme se na celý svět, ale jízlivost, nadávky, posměšky, vtipkování a ironii nejčastěji adresujeme nejbližší rodině.
- **Negativismus** – neumíme najít řešení sami, a tak všechna navrhovaná řešení kategoricky odmítáme s tím, že to nejde, že to nemá význam, že to nic nepřinese a podobně.
- **Kompenzace** – nahrazujeme deficit v jedné oblasti zvýšeným nasazením v oblasti druhé. Můžeme zvýšit pracovní úsilí, soustředit se na nějaké sportovní výkony apod.
- **Izolace** – omezíme sociální kontakt. Uzavřeme se se svým trápením doma, nejraději ani nikam nevycházíme.
- **Intelektualizace** – bolestné pocity nahrazujeme chladným a neosobním intelektuálním vyjadřováním o postižení či nemoci našeho dítěte.
- **Odčínění** – vychází ze silného pocitu viny, který odstraňujeme nebo vyvažujeme sebeobětováním se.
- **Racionalizace** – hledáme rozumová vysvětlení. Například odlišné tempo vývoje postiženého dítěte třeba obhajujeme tím, že pomalejší tempo je pro něj výhodnější.

- **Rezignace** – projevuje se tak, že přerušujeme kontakt s nepříjemným okolím. Stáváme se apatickými a na cokoliv, co „narušuje naši rovnováhu“, prostě nereagujeme.
- **Fixace** – je lpění na určitém způsobu chování, i když není účelné. Jako rodiče si například osvojíme nějaký postup při péči o dítě, který rigidně opakujeme.
- **Popření** – odmítneme skutečnost, že dítě je nemocné, a neustále vyhledáváme nové a nové odborníky, kteří by stanovili „dobrou“ diagnózu, která by pomohla získat lepší služby pro dítě, nové výhody.
- **Únik** – jakákoli forma útěku ze situace, která se nám zdá neřešitelná. Může být i útek do fantazie (např. maminka si může představovat, že lékaři přijdou s novým lékem). Krajním řešením je umístění dítěte do péče instituce nebo odchod z rodiny.

Obranné mechanismy jsou vlastně takové naše sebeklamy, kterými se bráníme poznání pro nás nepříjemných skutečností. Získáváme tak čas, abychom nashromáždili dostatečné množství energie a mohli čelit věcem takovým, jaké jsou.



V počátku jsou velmi prospěšným nárazníkem a pomáhají nám překonat prvotní nápor. Problém nastává, pokud je užíváme příliš dlouho a nahrazujeme jimi skutečné řešení problémů.



Obranné mechanismy jsou naše nevědomé, neúmyslné automatismy, které nám pomáhají v kritických situacích. V okamžiku, kdy si tyto způsoby jednání uvědomíme, můžeme své chování změnit. Naším cílem by mělo být, abychom dokázali přijmout situaci, jaká je, akceptovat ji a racionálně řešit.



Pokud jste se v nějakém chování našli, obtěžuje to vás nebo vaše okolí, rádi byste to změnili a cítíte se na to, doporučujeme vyhledat odbornou pomoc, nejlépe psychologickou.

## Co vás může potkat

„Normální je mít nenormální reakce na nenormální věci.“ Otázkou je, kde je ta hranice mezi normální a nenormální reakcí.

Okamžik potvrzení diagnózy u dítěte představuje náročnou životní situaci, která má významný dopad na lidskou psychiku a může vyvolat stresovou reakci členů rodiny i blízkých.

Každý z nás má určitou schopnost vyrovnat se s problémy, každý také máme určité mechanismy, jak obtížné situace zvládáme. Určitě si vybavíte vlastní strategie, které jste už za život použili a které fungovaly (velmi často to bývá vypovídání se, fyzická námaha, pláč, jídlo aj.). Pokud ale daná situace přesáhne možnosti našich adaptačních mechanismů (to znamená, že nic nezafunguje), může dojít k rozvoji psychologických poruch.

**Akutní reakce na stres** je psychologická porucha, která se objevuje po mimořádné stresové události zahrnující ohrožení vaší osoby nebo vašeho blízkého člověka. V tomhle kontextu se u vás může akutní reakce na stres rozvinout, když slyšíte informaci o neléčitelném onemocnění. Může se to objevit právě v případě, kdy jste v ohrožení a ve strachu o vaše dítě. Jde o poruchu přechodnou, jež se běžně může vyskytovat i u naprosto zdravých lidí, kteří se v předchozím životě nesetkali s žádnou jinou psychiatrickou poruchou. Odezní během několika hodin nebo dní.

Typicky se objevuje stav „ustrnutí“ se zúženým vědomím a pozorností, neschopností chápat podněty. Tento stav se může rozvinout do dalšího stažení (odklon od situace) se nebo naopak do nadměrně zvýšené aktivity (úteková reakce). Obvyklé jsou vegetativní příznaky panické úzkosti, jako jsou zrychlená akce srdce, zrychlené dýchání, zčervenání či pocení.



Príznaky se objevují během několika minut po události a odeznívají během 2–3 dní, často i několika hodin.

Okamžik po sdělení závažné diagnózy syna Jakuba popisuje maminka Jiřina takto: *„Připadala jsem si jako omráčená, jako by mě někdo praštil palicí, vůbec jsem nemohla pochopit, co se děje... byla jsem úplně mimo sebe, viděla jsem lékařku, jak na mě mluví, ale vůbec jsem nevnímala, co říká.“*

**Porucha přízpusobení** je charakterizována příznaky rozvíjejícími se v průběhu jednoho měsíce od prožití významné životní změny a trvajícimi několik měsíců. Můžete mít depresivní náladu, pociťovat ztrátu chuti k jídlu, nedostatek energie, potíže se spánkem, narušené soustředění, nezájem, sebevražedné myšlenky, neustálé obavy a úzkosti. Důležitým znakem je, že tyto příznaky se projeví v takové míře, že zasahují do vašeho společenského života a narušují vaše sociální fungování – tedy fungování ve vztazích.

*Paní Marie je 35letá matka 3 dětí a dosud žila spokojený život. Nyní nejmladší dceři zjistili... Představa, jak to teď budou zvládat, ji ochromuje. Marie je nešťastná, není schopná celé dny na nic jiného myslet. Každou chvíli ji přepadá pláč, nedokáže se dále soustředit ani na práci, ani na rodinu. Střídá se u ní depresivní nálada s úzkostí, obavami, vnitřním pocitem ochrnutí a neklidem.*

**Posttraumatická stresová porucha** vzniká jako opožděná reakce na emočně těžkou, stresující událost, která svojí závažností přesahuje obvyklou lidskou zkušenost a bývá traumatická pro většinu lidí. Touto situací může být například prožití – autonehoda, hromadná havárie, živelní katastrofa (povodeň, zemětřesení), požár, přepadení aj. Příznaky u této poruchy se dostávají až po delším čase od prožitého silného stresu a také i delší dobu přetrvávají. Můžete mít problémy se vzpomínkami na traumatickou událost, které mohou spustit výraznou emoční reakci. Události se mohou vracet ve vzpomínkách, snech, fantaziích, kdy je znovu prožíváte. Typické bývá vyhýbání se situacím a místům, které tu událost připomínají. Můžete pociťovat podráždění, napjatost a neustálou ostražitost, aby se situace znovu neopakovala. To vede k poruchám soustředění, poruchám spánku, hádavosti, úlekovým reakcím a ztrátě

pozitivních emocí. Může být přítomen stálý pocit znechucení, nudy, otupělosti nebo našťvanosti. Člověk jen monotónně vykonává rutinní činnosti a vyhýbá se příjemným aktivitám. Schází požitek ze života, vyskytují se pocity vyhaslosti a chladu.

Pokud se u vás objevují některé z popsaných projevů – je to normální v situaci, kterou prožíváte. Může vás to ale velmi obtěžovat a omezovat v každodenním fungování. Proto je velmi důležité vzít všechnu sílu a odvalu a kontaktovat člověka, který vám s tím může pomoci – ať už Centrum provázení, telefonní krizové linky, psycholog aj. (o všech podpůrných profesích se zmiňujeme dále).

**Syndrom vyhoření, tzv. burn out syndrom** – když pečujete o své dítě 24 hodin denně, 365 dnů v roce, bez možnosti vzít si volno, může toto nasazení u vás vést až k syndromu vyhoření. Tento stav lze popsat jako extrémní nerovnováhu mezi příjmem a výdejem energie, při níž dojde k vyčerpání organismu, poklesu výkonnosti a psychické odolnosti. Je to jako když si naložíte na záda víc, než unesete. Mezi hlavní příznaky patří tělesné a emociální vyčerpání, únava, popudlivost, nedůvěra, deprese a negativní postoj k okolí, které vedou ke zhoršení vzájemných vztahů v rodině. Vaše počáteční odhodlání, nasazení a očekávání začíná postupně vlivem poznání reality stagnovat. Uvědomujete si, že vaše očekávání jsou nespílitelná, a cítíte frustraci, že vaše snažení nikam nevede.

Maminka Andrea: *„Jsem s malou 24 hodin denně. Potřebuje mě nejen ve dne, ale i v noci se budí a musím ji polohovat a jednoduše být ve střehu. Už jsem nebyla sama nikde ani nepamatuji. Ale co je nejhorší, začínám být na malou nevrlá. Vstávám po probdělé noci už navrčená, s myšlenkou, co mě zase čeká...“*

Někteří rodiče hledají možnosti útěku ze situace, jiní se uzavírají do sebe a řeší pouze nevyhnutelné, nic víc. Jak s tím tedy naložit, případně ještě lépe, jak tomu předejít? Jste-li pečujícím rodičem, musíte si občas vzít jednoduše volno. Dělejte cokoliv, co vás baví, najděte si zájmy mimo rodinu, které vám pomohou načerpat nové síly a myšlenky. Je potřeba najít si chvíli jen na sebe, kdy člověk není matkou, otcem, manželkou, manželem, dcerou, synem, ale jen sebou samým, a udělat to, co ho baví, a vyhradit si pro tuto činnost určitý pravidelný čas.



## Kdy už vyhledat pomoc

- Cítíte vyčerpání, do ničeho se vám nechce, jste pomalí, musíte častěji odpočívat?
- Je pro vás velmi namáhavé na něco se soustředit se, nic vás nebaví, máte pocit, že jste na nic?
- Potřebujete si věci často opakovat a stejně máte pocit, že si nic nematujete?
- Máte problémy s usínáním, máte neklidný či přerušovaný spánek nebo naopak spíte mnohem víc než obvykle?
- Do jídla se musíte nutit, nemáte na něj chuť, zhubli jste nebo naopak přibrali na váze v poslední době?
- Napadají vás černé myšlenky, myslíte na smrt?
- Cítíte výraznou úzkost, napětí, buší vám srdce, cítíte tlak na hrudi?
- Myšlenky ve vaší hlavě nejdou zastavit, nemůžete myslet na to, co sami chcete?
- Máte pocit, že už nemůžete dál, že věci nemáte pod kontrolou?
- Jste v poslední době hodně podráždění, snadno se pohádáte? Pociťujete zášť?
- Straníte se okolí, s nikým se nestýkáte, s nikým se nebavíte?

Pokud jsou vaše odpovědi alespoň na některé z výše uvedených otázek kladné, doporučujeme vám obrátit se na některého odborníka – krizového intervenanta, psychologa, psychoterapeuta či psychiatra. O jejich práci píšeme níže.

## Co nám někdy brání nechat si pomoci?

Mnoho lidí psychologickou pomoc nikdy nevyhledá. Mají pochybnosti, obavy a velmi často předsudky, které jim v úmyslu obrátit se na odborníka zabrání.



- 1. OMYL:** Každý si má vždy se svým životem vědět rady sám.  
**PRAVDA:** Důležité je umět poznat, když nám na něco nestačí síly, a umět si říct o pomoc.
- 2. OMYL:** Vyhledat odbornou pomoc je známkou vlastní neschopnosti.  
**PRAVDA:** Naopak. Je to známka odvahy, prozíravosti a ochoty postavit se svým problémům čelem.
- 3. OMYL:** O problémech je lepší s nikým nemluvit, nač s tím zatěžovat ještě někoho dalšího.  
**PRAVDA:** Již samotné „vypovídání se“ a to, že je někdo s námi, může přinést úlevu.
- 4. OMYL:** Někam chodit a vykládat tam o svých potížích stejně nikam nevede.  
**PRAVDA:** V krizových situacích vnímáme často svoji situaci velmi zúženě a pohled člověka „zvenku“ nám může pomoci vnímání situace rozšířit.
- 5. OMYL:** Člověk by měl vyhledat odbornou pomoc, až když se zcela zhroutí.  
**PRAVDA:** Čím dříve, tím lépe! Je to investice do budoucna. Zbude vám více sil k tomu, abyste se vypořádali, s čím zrovna potřebujete.
- 6. OMYL:** Krize je duševní nemoc, takže kdo jde do krizového centra a k psychologovi, je duševně nemocný.  
**PRAVDA:** Krize není duševní nemoc, je to narušení duševní rovnováhy, které může nastat, když jsme nuceni čelit nějaké ohrožující situaci, se kterou se neumíme v daném okamžiku vypořádat.
- 7. OMYL:** Kdo nezvládne těžkou životní situaci, je slaboch.  
**PRAVDA:** Všichni můžeme být náročnou situací zaskočeni a překvapeni a můžeme se dostat do úzkých.
- 8. OMYL:** Existují určité základní věci v životě, které by měl každý normální člověk zvládnout sám.  
**PRAVDA:** Krize je subjektivní, každý prožíváme tytéž události různě, co je pro jednoho hračkou, může být pro druhého velkou zátěží.
- 9. OMYL:** Zaplaví-li nás intenzivně nepříjemné pocity, jako třeba vztek, smutek, žárlivost či nenávisť, je lepší nevsímat si toho a dělat jakoby nic.  
**PRAVDA:** Pocity tak zpravidla nezmizí a stejně naše chování ovlivňují, může být užitečné zabývat se tím, odkud přicházejí, komu patří a co nám chtějí sdělit. (Upraveno dle zdroje: SOS Diakonie)

VeźmĚte rozum do hrsti, nenechte se odradit pĚedsudky, naslouchejte svĚmu tĚlu, sami sobĚ a nechte si pomoci. KaždĚy se nĚkdy ve svĚm ŹivotĚ dostane do situace, kterĚ svou silou, nalĚhavostĚ i poŹadavky pĚevyšuje naše dosavadnĚ zkušenosti i schopnosti. KdyŹ nevĚme kudy kam, je dobrĚ zastavit se, trochu poodstoupit, uvĚdomit si, co se dĚje, prozkoumat svou situaci i moŹnosti, jakĚ mĚme, abychom mohli jĚt zase dĚl. V tĚŹkĚch chvĚlĚch, jako je zĚvaŹnĚ onemocnĚnĚ vašeho dĚtĚte, je normĚlnĚ na to nestaćit sami a vyhledat odbornĚka. Ten vĚm pomŮŹe nabrat druhĚ dech.



## Co vĚm mŮŹe pomoci

Abyste se mohli dobrĚ rozhodnout, kde a koho poŹadĚte o odbornou pomoc, pĚedstavĚme vĚm v tĚto ćasti rŮznĚ formy pomoci, kterĚ mŮŹete využĚt, a vysvĚtlĚme si mezi nimi rozdĚly.

### Formy pomoci:

- krizovĚ intervence,
- poradenstvĚ,
- psychoterapie.

## KRIZOVÁ INTERVENCE

Právě jste se dozvěděli od lékaře o závažnosti onemocnění vašeho dítěte? Dlouhodobě se staráte o své postižené dítě, a prostě už nemůžete, jen ležíte a pláčete? Nebo jste se pohádali s partnerem, on práskl dveřmi a odešel? Zemřel vám někdo blízký? To všechno jsou náročné životní situace neboli krize. Krize jsou normální součástí našeho života, ale představují pro nás neúnosnou psychickou zátěž a vyžadují okamžitou podporu, tzv. intervenci. Neznamena to, že jste se zbláznili, pouze si nevíte rady. Jako byste byli na pomyslné křižovatce, na které musíte zvolit další cestu – jiný způsob, než jste volili doposud.

V případě závažné diagnózy vašeho dítěte je prvořadým cílem pomoci vám, rodičům, příbuzným či známým vyrovnat se s nenadálou situací a přijmout ji tak, abyste znali všechna omezení, která onemocnění či postižení vašeho dítěte představuje, ale zároveň abyste znali své možnosti, chtěli je využít a rozvíjet.

### Co můžete očekávat od krizové intervence

- Přijetí, porozumění a bezpečný prostor pro vyjádření vašich emocí.
- Pomoc nést vám vaše starosti a trápení.
- Pomoc zorientovat se v dané situaci, najít ztracenou rovnováhu a sílu to řešit.
- Pomoc při hledání možných řešení, dalších kroků a zdrojů v sobě i ve vašem okolí.
- Informace a inspiraci, jak můžete situaci zvládnout.
- Praktické informace – o nemoci, o dalších odborných službách, o svépomocných spolcích, o sociální pomoci, informace o tom, co můžete očekávat, které problémy se mohou objevit, jaké jsou přirozené reakce.
- Nabídnutí následné péče.
- Vytvoření plánu pomoci.



**Krizovou intervenci** poskytují pracovníci krizových center i jiných tomu určených zařízení – ambulance psychoterapeutických pracovišť, psychiatrické ordinace, ordinace klinického psychologa, psychologické poradny.

## Formy krizové intervence

**Ambulantní pomoc** – kdekoliv, v zařízeních tomu určených, zaklepete na dveře, otevřou se. Tím myslíme, že v krizových centrech se nemusíte objednávat. Prostě přijdete, jak budete potřebovat.

**Telefonická pomoc** – jestliže zrovna nemůžete jít osobně, do krizového centra si zavolejte. Krizoví interventi vám po telefonu poskytnou okamžitou podporu ve vaší situaci, pomohou vám nacházet řešení, případně vás předají do systému specializované péče. Telefonickou pomoc můžete využít v jakoukoliv denní či noční dobu. Výhodou pro vás může být zachování anonymity.

**Internetová pomoc** – je určena těm z vás, kteří máte přístup k internetu a nechcete nebo nemůžete komunikovat po telefonu či zajít osobně do krizového centra.

**Terénní služby** – můžete si domluvit osobní návštěvy interventů v místě vašeho bydliště, případně místa, kde se nacházíte. Kontakty na organizace, které tuto službu nabízejí, dostanete v místním krizovém centru.

**Hospitalizace** – je většinou krátkodobá (pět až sedm dní) a je nabízena klientům, jejichž stav je natolik vážný, že pobyt v domácím prostředí by mohl být dočasně ohrožující, kontraproduktivní a s rizikem, že se krizový stav bude spíše prohlubovat. Je možná pouze v krizovém centru tomu určeném. Pokud takové krizové centrum ve vašem regionu chybí, jsou krizová lůžka obvykle zřízena v rámci nemocnic nebo jiných ústavů.



- Krizová intervence poskytnutá v krizových centrech a dalších k tomu určených zařízeních je zdarma.
- Ve vybraných krizových centrech vám vedle psychologické podpory mohou nabídnout i pomoc lékařskou, sociální a právní.
- Lékařská pomoc spočívá především v psychiatrické intervenci a v případě potřeby zahrnuje také medikaci, případně krátkodobou hospitalizaci.
- Od lékaře obvykle dostanete kontakt na nejbližší krizové centrum.
- Pokud si budete chtít vybrat krizové centrum sami, můžete hledat na webových stránkách společnosti Remedium, kde naleznete seznam dostupných krizových služeb.

- Adresář krizových služeb: [http://www.remedium.cz/vzdelavaci-programy/adresar-krizovych-sluzeb/zobrazit\\_krizova\\_centra.php](http://www.remedium.cz/vzdelavaci-programy/adresar-krizovych-sluzeb/zobrazit_krizova_centra.php).



Jste-li v takovém stavu, že jste paralyzováni krizovou situací, můžete si zavolat i **záchrannou službu na lince 155 nebo 112**. V této chvíli vás dopraví na psychiatrii nebo do krizového centra.



## Kam se můžete obrátit

### Linky důvěry

Telefonická pomoc je dostupná prakticky po celém území České republiky a je zdarma. Existují i linky specializované, zaměřené například na děti, domácí násilí či poruchy příjmu a potavy.

- Seznam linek telefonní krizové pomoci: <http://www.krizova-pomoc.cz/kontakty/seznam-linek-duvery-pro-celou-populaci/>.



### Krizová centra

Krizová centra fungují v téměř každém krajském městě a poskytnou vám rychlou a bezplatnou psychologickou, ale i psychiatrickou pomoc. Krizová centra nenahrazují dlouhodobou podpůrnou terapii. Tým tvoří psychologové, psychiatři, zdravotní sestry a sociální pracovníci.

Krizové centrum	Kontakt
<b>Krizové centrum RIAPS</b>	Chelčického 39, Praha 3 telefon: 222 586 768 (8:00–16:00) 222 582 151 (16:00–8:00) e-mail: riaps@csspraha.cz <a href="http://www.csspraha.cz/24829-krizove-centrum-riaps">http://www.csspraha.cz/24829-krizove-centrum-riaps</a>
<b>Centrum krizové intervence</b>	Ústavní 91, Praha 8 telefon: 284 016 666 nonstop <a href="http://www.bohnice.cz/krizova-pomoc/">http://www.bohnice.cz/krizova-pomoc/</a>
<b>SOS Centrum Diakonie</b>	Varšavská 37, Praha 2 (po–pá 9:00–20:00) telefon: 222 514 040 777 734 173 e-mail: sos@diakonie.cz <a href="http://www.soscentrum.cz/sos-centrum/">http://www.soscentrum.cz/sos-centrum/</a>

Krizové centrum	Kontakt
<b>Krizové centrum při FN Brno Bohunice</b>	Jihlavská 20, Brno telefon: 547 212 333 nonstop 532 232 078 nonstop <a href="http://www.fnbrno.cz/nemocnice-bohunice/psychiatricka-klinika/linka-nadeje/t3227">http://www.fnbrno.cz/nemocnice-bohunice/psychiatricka-klinika/linka-nadeje/t3227</a>
<b>Krizové centrum Ostrava</b>	Ruská 94/29, Ostrava telefon: 596 110 882-3 nonstop 732 957 193 nonstop e-mail: <a href="mailto:krizovecentrum@kriceos.cz">krizovecentrum@kriceos.cz</a> <a href="http://www.kriceos.cz/">http://www.kriceos.cz/</a>
<b>THEIA</b>	Mánesova 3/11, České Budějovice telefon: 775 202 421 nonstop e-mail: <a href="mailto:pomoc@theia.cz">pomoc@theia.cz</a> <a href="http://www.theia.cz/cs/uvod/">http://www.theia.cz/cs/uvod/</a>
<b>Diakonie Západ – Plus pro lidi v krizové situaci</b>	Prokopova 25, Plzeň telefon: 377 223 221 733 414 421 po 9–19, út, st, pá 9–16, čt 12–19 e-mail: <a href="mailto:plus.plzen@diakonie.cz">plus.plzen@diakonie.cz</a> <a href="http://www.diakoniezapad.cz/sluzby-diakonie-zapad/plus-pro-lidi-v-krizove-situaci/">http://www.diakoniezapad.cz/sluzby-diakonie-zapad/plus-pro-lidi-v-krizove-situaci/</a>
<b>Res vitae</b>	Blahoslavova 659/18, Karlovy Vary telefon: 353 588 080 723 963 356 (po–pá 18:00–6:00) <a href="http://www.resvitae.cz/">http://www.resvitae.cz/</a>
<b>Spirála – krizové a intervenční centrum</b>	K chatám 22, Ústí na Labem telefon: 475 603 390 (nonstop) e-mail: <a href="mailto:spirala.cki@volny.cz">spirala.cki@volny.cz</a> <a href="http://www.spirala-ul.cz/wp/">http://www.spirala-ul.cz/wp/</a>
<b>Centrum J. J. Pestalozziho</b>	Štefánikovo nám. 1972/2, Jihlava telefon: 567 155 028 Služby jsou poskytovány každý pracovní den. e-mail: <a href="mailto:kcji@pestalozzi.cz">kcji@pestalozzi.cz</a> <a href="http://www.pestalozzi.cz/">http://www.pestalozzi.cz/</a>

Krizové centrum	Kontakt
<b>Centrum J. J. Pestalozziho</b>	Štěpánkova 108, Chrudim telefon: 469 623 899 Služby jsou poskytovány každý pracovní den. e-mail: kc@pestalozzi.cz <a href="http://www.pestalozzi.cz/">http://www.pestalozzi.cz/</a>
<b>Středisko sv. Kryštofa pro krizovou pomoc</b>	Wurmova 5, Olomouc telefon: 734 435 078 (nonstop) e-mail: skp@olomouc.charita.cz <a href="http://www.krize.charita.cz/">http://www.krize.charita.cz/</a>
<b>Centrum poradenství pro rodinné a partner- ské vztahy</b>	U Náhonu 5208, Zlín telefon: 577 210 809 777 219 150 Služby jsou poskytovány každý pracovní den. e-mail: info@centrum-poradenství.cz <a href="http://www.centrum-poradenství.cz/poradenske-centrum/krizova-intervence-1.html">http://www.centrum-poradenství.cz/poradenske-centrum/krizova-intervence-1.html</a>



V případě potřeby nemusíte čekat do rána, až někde otevřou. Ně-  
která krizová centra fungují nepřetržitě 24 hodin denně.

## Mobilní týmy

Mobilní tým poskytuje krizovou intervenci v terénu a bývá složen z psychiatra, klinického psychologa, zdravotní sestry a sociálního pracovníka. Výhodou mobilního týmu je okamžitá intervence, dostupnost a zásah v místě vzniku krize, kde se do krizové péče mohou zapojit i rodinní příslušníci. V současnosti u nás mobilní služby poskytuje Psychoterapeutické sanatorium Ondřejov a Krizový tým Fokus Praha pouze lidem se zkušeností s duševním onemocněním a jejich blízkým, kteří se ocitli v krizové situaci a potřebují pomoc.

- **Krizové oddělení Psychoterapeutického sanatoria Ondřejov:**  
<http://ondrejov.cz/krizove-oddeleni/>.
- **Krizový tým Fokus Praha:**  
<http://www.fokus-praha.cz/index.php/pomoc-v-krizi>.



## Lůžková péče

Pobyt na krizovém lůžku při akutních psychických a rizikových stavech umožňují vedle psychiatrických léčebeň a klinik i některá krizová centra. Patří mezi ně Krizové centrum RIAPS a Centrum krizové intervence v Psychiatrické léčebně Bohnice, Krizové centrum Psychiatrické kliniky Lékařské fakulty Masarykovy univerzity. Nabízejí diagnostickou, léčebnou, ošetrovatelskou péči, doplněnou specializovanými programy. Jejich cílem je odvrácení vážného zdravotního stavu, stabilizace a předání do návazných služeb.

Přehled a kontakty na lůžková psychiatrická zařízení: <http://www.ceskapsychiatrie.cz/index.php/uzivatele-nemocnice-lecebny>.

- <http://www.csspraha.cz/24829-krizove-centrum-riaps>
- <http://www.bohnice.cz/krizova-pomoc/>
- <http://www.fnbrno.cz/nemocnice-bohunice/psychiatricka-klinika/kontakty/t2295>



## PORADENSTVÍ

Pokud potřebujete pomoc při řešení konkrétního problému (např. vztahového, výchovného, komunikačního, obtížné životní situace), je vhodné právě psychologické poradenství. Poradce vám pomůže zorientovat se ve vaší situaci, sdělí svoje názory, poskytne odborné informace k problému, doporučení, jak byste se v dané situaci měli zachovat, případně vás naučí potřebným novým dovednostem. Poradenství je spíše krátkodobé a jeho cílem je dát vám nejlepší možnou radu.



### Poradenství využijete v situacích, kdy například:

- Potřebujete někomu blízkému sdělit něco důležitého a nevíte jak na to. Maminka Markéta, 35 let, dcerka Johanka se vzácným onemocněním: *„Když jsme se dozvěděli tu diagnózu, potřebovala jsem to někomu říct... chtěla jsem to říct našim, ale vůbec jsem nevěděla jak, doktorka mě poslala k psycholožce... s tou jsem to mohla probrat.“*
- Chcete se lépe naučit zvládat stres – rady jsou obvykle doplněny nácvikem technik práce se stresem. Maminka Dana, 32 let, pečující o 4letého těžce postiženého syna Jakuba: *„Byla jsem hrozně unavená, svěřila jsem se poradkyni v rané péči a ta mi dala kontakt na psychologa. Spolu s ním jsem našla způsob, jak vyšetřit při péči o syna i čas na sebe, a naučila se relaxační techniky.“*
- Potřebujete konzultovat významné rozhodnutí. Maminka Kristýna, 37 let, maminka nedonošeného Tadeáše: *„Manžel to vůbec nedával, malýmu se vyhýbal, pak i mně, myslela jsem, že je to konec, našťastí nás kamarádi poslali do manželský poradny... chodíme tam už půl roku.“*
- Chcete se poradit, jak řešit konkrétní výchovnou situaci se svými dětmi. Maminka Eva, 40 let, pečující o mentálně retardovaného 12letého syna Josefa: *„Byla jsem už zoufalá, učitelka si na mladšího Honzu neustále stěžovala a já už nemohla, nevěděla jsem, co s tím... V poradně jsem byla dvakrát, paní mi poradila, a zatím to funguje.“*



Psychologické poradenství může poskytovat pouze vystudovaný psycholog.



## Rozdíl mezi krizovou intervencí a poradenstvím

Krizová intervence i psychologické poradenství jsou formami krátkodobé pomoci, v některých případech mohou být i jednorázové. Zásadní rozdíl je, v jaké fázi toho kterého odborníka vyhledáme. V akutní krizi, kdy potřebujeme sami sebe stabilizovat, volíme krizovou intervenci. Ve chvílích, kdy situace je už poměrně stabilizovaná a hledáme možná řešení situace, vybíráme poradce.

Cílem krizové intervence je obnovení vaší duševní rovnováhy, alespoň částečné navrácení kontroly nad vaším životem a navázání na další péči. Často je krizová intervence vstupní branou k další práci na sobě samém, a tou vedle psychoterapie může být pro někoho poradenství. Cílem poradenství je poskytnout doporučení a rady, jak byste se v dané situaci měli zachovat.



## Kam se můžete ještě obrátit o pomoc – vzdělávání

Pokud se vaše otázky týkají oblasti vzdělávání a podpory ve vzdělávání vašeho dítěte, určitě se obraťte na odborníky z řad školských poradenských zařízení: **pedagogicko-psychologické poradny (PPP)** nebo **speciálněpedagogického centra (SPC)**. Více informací o těchto zařízeních naleznete v kapitole 7 Poradenská podpora – školská poradenská zařízení, podpůrná opatření.



Pokud máte starosti se svým dítětem – propadá ve škole, nevychází se spolužáky, pere se – nezoufejte, nejste jediní. Spousta rodičů řeší stejné problémy s dětmi jako vy.

## Poradny pro rodinu, manželství a rodinné vztahy

Poradny poskytují psychologické, psychosociální a sociálněprávní poradenství jednotlivcům, partnerským párům a rodinám, které se nacházejí v náročném životním období. Poradenství je zaměřeno na zvládání potíží v mezilidských vztazích, osobních a rodinných problémů, generačních sporů a rozvodových záležitostí. Důležitou součástí práce je i mediace dohod, a to především o výchově dětí a uspořádání vzájemných vztahů. Spadají pod Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR a jejich služby jsou bezplatné. Podobně jako u PPP počítejte s delší čekací dobou.



Jestliže řešení vaší situace nesnese odkladu, využijte služeb soukromých manželských a rodinných poradců. Ceny za jejich služby se pohybují obdobně jako ceny u psychoterapeutů, v rozmezí 500–800 Kč podle místa působení.

- Seznam poraden pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy uvádí na svých stránkách Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/2663/adresar.pdf>.
- Seznam registrovaných poradců podle abecedy i podle krajů najdete na stránkách Asociace manželských a rodinných poradců: <http://www.amrp.cz/kde-najiacutet-poradce.html>.





Ne všichni manželští poradci jsou v Asociaci registrováni. Další kontakty najdete na internetu po zadání „manželský poradce“. Neregistrovaní poradci nemusí být nutně horší. Při hledání toho pravého postupujte stejně jako při výběru dobrého psychologa (popsáno níže). V rámci sítě pedagogicko-psychologických poraden a poraden pro rodinu a mezilidské vztahy jsou služby poskytovány bezplatně. V soukromých psychologických praxích obvykle za přímou platbu. Cena se pohybuje v rozmezí 500–800 Kč podle místa působení.

## Odborník působící v soukromé praxi

Pomoc či radu pro řešení vašich obtíží vám také poskytne jakýkoliv psycholog ve své soukromé praxi. Mají krátké objednací lhůty a pracují za přímou platbu. Na internetu naleznete množství seznamů a registrů psychologů. Vybírejte tedy pečlivě a dejte spíše na osobní doporučení a zkušenost.



Vyhledávání psychologů podle krajů a nabízených psychologických služeb naleznete například zde: <http://www.katalog.psychoweb.cz> nebo <https://www.znamylekar.cz/psycholog>.



## PSYCHOTERAPIE

Čas od času se každý cítíme špatně. Jsme ve stresu, vyčerpaní, nevyřešené problémy se před námi kupí a my najednou máme pocit, že už prostě dál nemůžeme. Je normální, že nás občas něco trápí, ale když je trápení příliš dlouhé, intenzivní nebo hluboké, začíná ničit naše důležité vztahy i naši schopnost spokojeně žít.

Psychoterapie je jednou z cest k obnovení vnitřních sil a nalezení smyslu věcí. Pomáhá nám nahlédnout na naši situaci, uvědomit si naše silné a slabé stránky a dosavadní vzorce chování a jednání. Pomáhá pojmenovat problém a podporuje nás v nalezení vlastní cesty z obtíží i životem jako takovým. Psychoterapeut je spíše průvodcem, který nám pomáhá nahlédnout na náš život, nikoliv expertem, který nám říká, jak máme žít. Psychoterapie není snadná ani rychlá cesta. Je to ale ověřený způsob, jak si uspořádat svůj život po svém a stát se tím, kým jsme.

### Druhy psychoterapie

Psychoterapii rozdělujeme na psychoterapii dětí a psychoterapii dospělých. U nich dále rozlišujeme psychoterapii individuální, párovou, rodinnou nebo skupinovou.

- **Individuální psychoterapie** je o setkávání vás a psychoterapeuta v bezpečném prostoru pro zkoumání vašich pocitů, prožitků, myšlenek a vztahů. Cílem je usnadnit vám zvládnání životních situací, které jsou momentálně nebo dlouhodobě obtížné.
- Při **párové terapii** je pozornost soustředěna na vztah mezi dvěma lidmi. Cílem je společně porozumět, co se ve vztahu děje, a najít cestu k fungujícímu vztahu pro oba partnery.
- **Rodinná terapie** pracuje se všemi členy rodiny a jejím cílem je pomoci překonat rodinné problémy a dosáhnout harmonického fungování rodiny.

- **Skupinová terapie** probíhá v malé skupině, obvykle 8–12 osob. Skupina bývá zpravidla sestavována podle stejné diagnózy, obtíží či řešeného problému. Cílem je dosáhnout změny v osobní situaci prostřednictvím vztahů ve skupině. Možnou alternativou jsou tzv. **svěpomocné skupiny**, které poskytují neformální způsoby pomoci a podpory lidem v náročných životních situacích (např. skupiny rodičů dětí postižených stejným syndromem).



Kontakty na svěpomocné skupiny získáte od lékaře, v krizovém centru nebo naleznete na internetu po zadání „svěpomocné skupiny“ a specifikace skupiny (např. rodiče dětí s postižením).



### Terapie vám může pomoci, když:

- prožíváte náročné a složité období;
- stojíte před životním rozhodnutím;
- trápí vás úzkosti, strachy, deprese, somatické obtíže;
- stále se vám vrací nepříjemné myšlenky;
- děje se vám něco, čemu nerozumíte;
- pociťujete dlouhodobou nespokojenost.



Žádné téma, které vás přivádí k terapeutovi, není ani banální, ani zbytečné, pokud vy sami cítíte, že vás trápí a máte potřebu o něm hovořit.



Psychoterapii může poskytovat pouze vystudovaný psycholog, psychiatr nebo absolvent příbuzného oboru s ukončeným několikaleťtým psychoterapeutickým výcvikem.



Psychoterapie je hrazena zdravotní pojišťovnou pouze v ambulantních klinických psychologů, kteří mají smlouvy s vybranými zdravotními pojišťovnami, a na psychiatrických odděleních. V neziskových organizacích a poradnách může být placena z grantů, darů soukromých osob nebo firem. U soukromých psychoterapeutů si psychoterapii musíte hradit sami. Cena se pohybuje podle místa působení psychoterapeuta – v Praze kolem 800 Kč i více, jinde v rozmezí 400–800 Kč za setkání.



## Jak najít dobrého psychoterapeuta/psychologa

Dobrý terapeut není vždy dobrý pro všechny, protože každému vyhovuje jiný přístup, jiný typ člověka, nachází se v jiné životní situaci. Pro co nejlepší výběr se zaměřte na tyto oblasti:

- reference a osobní doporučení – pátrejte ve svém okolí, ptejte se na dobrou zkušenost, obraťte se na ty, kterým důvěřujete;
- dosažená odbornost – hledejte vysokoškolsky vzdělané odborníky s akreditovaným postgraduálním vzděláním, ne absolventy měsíčních seminářů;
- kvality – dobrý psychoterapeut se řídí etickým kodexem, dodržuje mlčenlivost, rozšiřuje své znalosti a dovednosti na odborných výcvicích, pracuje pod supervizí, respektuje diskrétnost toho,

co mu řeknete, pracuje ve vašem zájmu, jeho úkolem není vás hodnotit. Dobrý psychoterapeut vám nikdy neřekne „chováte se hloupě, vašemu manželovi se nedivím“;

- vlastní osobní zkušenost – návštěvou psychoterapeuta se ničím nezavazujete. Pokud vám vybraný terapeut „nesedl“, máte právo terapii kdykoliv přerušit či ukončit. I ten nejlepší terapeut si s některým klientem nesesedne. Rozhodně to není vaše vina, zkuste psychoterapii u někoho jiného.



Etický kodex psychologů: <http://cmps.ecn.cz/?page=eticky-kodex>  
a České psychoterapeutické společnosti:  
[http://www.psychoterapeuti.cz/index.php?option=com\\_content  
&task=view&id=248&](http://www.psychoterapeuti.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=248&).



**Psychoterapie, pokud není součástí jiné léčby, je dobrovolná. Máte právo terapii kdykoliv přerušit nebo ukončit.**

## Čím se liší psychoterapie od poradenství?

Poradenství i psychoterapie mohou řešit podobné problémy. Rozdíl je ve způsobu práce a hloubce, ve které se jimi zabývají. Zjednodušeně řečeno, v poradenství dáváte otázky a poradce vám odpovídá či přímo radí, co máte udělat. V psychoterapii vám pomáhá terapeut pomocí vhodných otázek či komentářů lépe porozumět vašemu problému, situaci, sobě samému, a pomáhá vám tak hledat vlastní odpovědi na vaše otázky. Každý přístup se hodí na jinou situaci, na jiné typy problémů. Někdy se prostě potřebujete poradit, jindy něco v životě změnit.


## Kde najdete psychology/psychoterapeuty

Psychoterapeuti pracují buď samostatně, nebo v organizacích společně s jinými odborníky. Působí v řadě neziskových organizací (podpůrné neziskové organizace pro např. onkologicky nemocné, raná péče atd.), dále ve zdravotnických ambulancích nebo na psychiatrických odděleních a v psychiatrických léčebnách nebo v síti poraden.

## Zdravotnická zařízení poskytující psychoterapii

### Psychiatrická ordinace

Nabízí standardní psychiatrickou diagnostickou a léčebnou péči (např. léčbu depresivních poruch, úzkostných stavů...). Kromě psychofarmakologické péče mohou poskytovat i péči psychoterapeutickou. K objednání nepotřebujete doporučení od obvodního lékaře, jejich služby jsou hrazené zdravotní pojišťovnou. Psychiatrické ambulance najdete i v nemocnicích a psychiatrických léčebnách.



Kontakty na psychiatrické ambulance v Praze naleznete na stránkách <http://www.psychportal.cz/psychiatricke-ambulance>, případně zadejte do vyhledavače „psychiatrická ordinace“ a kraj, ve kterém hledáte. Seznam všech psychiatrů v ČR najdete zde: <http://www3.pcp.lf3.cuni.cz/psyweb/>.

## Ambulance klinické psychologie a psychoterapie

V ambulancích pracují kliničtí psychologové, kteří pomocí rozhovoru a psychodiagnostiky provádějí psychologické vyšetření. Na základě výsledků vám doporučí další postup, kterým může být i psychoterapie. Také vás mohou odeslat k dalšímu specialistovi (většinou psychiatrovi či neurologovi). Jejich služby jsou bezplatné, hrazené ze zdravotního pojištění. Abyste je ale mohli využít, potřebujete doporučení obvodního lékaře či jiného specialisty.



Kontakty na klinické psychology v Praze naleznete na stránkách <http://www.psychportal.cz/ambulance-klinicky-psychologu> nebo zadejte do vyhledavače „ambulance klinického psychologa“ a kraj, ve kterém se nacházíte.

## Denní stacionáře

Jsou nestátní zdravotnická zařízení nebo neziskové organizace, které sdružují psychoterapeuty, psychology, sociální pracovníky a lékaře. Nabízejí komplexní péči klientům s psychickými potížemi (deprese, úzkosti, strachy, závislosti...) i jejich rodinným příslušníkům. Poskytují péči psychiatra, psychoterapii, denní programy, léčebné pobyty. Jejich služby jsou částečně nebo zcela hrazené zdravotní pojišťovnou, pro objednání nepotřebujete doporučení obvodního lékaře.



Pokud budete docházet do programu denního stacionáře, můžete požádat o vystavení dokladu o pracovní neschopnosti.

Adresář denních stacionářů naleznete na stránkách Asociace denních stacionářů a krizových center: <http://www.adskc.cz/index.php?id=11>.



## Soukromá zařízení poskytující psychoterapii

V případě, že nechcete nebo z nějakého důvodu nemůžete využít psycho-terapeutické služby hrazené ze zdravotního pojištění, můžete využít služeb soukromých psychologů. Ti pracují individuálně nebo společně s dalšími psychoterapeuty či jinými odborníky v soukromých praxích. Tato zařízení nemají smlouvy se zdravotními pojišťovnami, za jejich služby platíte. Ceny jsou obvykle stejné jako u poradenství, pohybují se podle oblasti, v Praze kolem 800 Kč, jinde v rozmezí 400–600 Kč. Na internetu naleznete množství odkazů a kontaktů na psychoterapeuty. Vybírejte tedy pečlivě a dejte spíše na osobní doporučení a zkušenost.



- Vyhledávání psychologů dle krajů a nabízených psychologických služeb naleznete např. zde: <http://www.katalog.psychoweb.cz>.
- Adresář odborné pomoci naleznete zde: <http://www.psychportal.cz>.



### Klinický psycholog, nebo soukromý psycholog?

- Klinický psycholog má garantovanou znalost klinické problematiky, vede o vašich setkáních zdravotnickou dokumentaci a výkazy pro pojišťovnu, je pro vás zdarma a objednávací doba je i několika-měsíční.
- Soukromý psycholog je více časově flexibilní, setkání neprobíhá v ordinaci, nevede o vás výkazy pro pojišťovnu, posouzení jeho odbornosti je jen na vás, není garantována, služby jsou zpoplatněné.

Ale pozor, atestace klinického psychologa nezaručuje jeho kvalitu jako psychoterapeuta, i nep psycholog může být dobrý terapeut.



Abyste se dostal/a ke klinickému psychologovi, potřebujete doporučení od lékaře, nejčastěji psychiatra nebo praktického lékaře. Počet klinických psychologů navázaných na zdravotní pojišťovny je regulován, proto je většina z nich velmi vytížená a mají dlouhé objednací lhůty. Na internetu naleznete i kontakty na klinické psychology, jejichž služby platíte přímo a objednají vás hned.



### Jakou odbornou pomoc si tedy vybrat?

Pokud jsou vaše potíže tak závažné, že vám neumožňují normální fungování (úzkost, třes, strach, nesoustředěnost aj.), je vhodné obrátit se na lékaře. Váš obvodní lékař může provést základní vyšetření a odeslat vás k psychiatrovi. Případně ho vyhledejte rovnou i vy sami. Psychiatr vám může předepsat léky, případně zařídit umístění v nemocnici na krizovém lůžku. Také vám doporučí návštěvu klinického psychologa nebo psychoterapeuta.



Pokud jste se ocitli v situaci, která se vymyká vašim dosavadním zkušenostem nebo momentálním schopnostem, cítíte se sami, jste vyčerpaní, zavalení a nevíte, co se sebou, kontaktujte nejbližší krizové centrum. Poskytne vám krizovou intervenci a v případě potřeby vás nakontaktuje na následnou péči – psychoterapii, psychiatrii, poradenství, sociální pracovníky.





Pokud dlouhodobě pociťujete nespokojenost se sebou, se svým životem, s okolím, jste vyčerpaní, rádi byste něco změnili, ale možná ještě nevíte, co a jak, procházíte náročným obdobím a potřebujete to s někým sdílet, pokud chcete vzít život do vlastních rukou, vyhledejte dobrého psychoterapeuta.



Pokud jste se dostali do situace, která je pro vás něčím nová, potřebujete se v ní zorientovat, zjistit, jaké máte možnosti, získat odborné informace nebo chcete slyšet názor odborníka, obraťte se na poradce.



### Jak postupovat, když jste se rozhodli vyhledat odbornou pomoc:

- podle povahy vašich obtíží se rozhodněte pro typ psychologické pomoci,
- ptejte se svých lékařů, pátrejte ve svém okolí, na internetu, dejte na doporučení, hledejte v seznamu a vyberte si svého odborníka,
- kontaktujte ho e-mailem nebo telefonicky a domluvte si schůzku.



## Jak tedy probíhá návštěva u odborníka?

### Na co se připravit?

Při prvním setkání vám většinou psycholog/psychoterapeut položí pár otázek, aby získal přehled o vaší situaci a problému, kvůli kterému přicházíte. Společně si pak ujasníte cíle, kterých chcete dosáhnout. Cíle můžete později i doplnit. Konzultace trvá obvykle 45–60 minut, psycholog/psychoterapeut si s vámi většinou domluví další setkání. Ta probíhají zpravidla tak, že vy hovoříte o tom, co momentálně prožíváte, co vás potkalo, co řešíte, o čem přemýšlíte, zatímco psycholog/psychoterapeut vám naslouchá a klade otázky, případně komentuje to, co říkáte. Vy sami si určujete, co sdělíte a co si zatím necháte pro sebe, abyste se cítili bezpečně. Nemusíte se bát, psycholog do lidí opravdu nevidí, nemá žádnou mimořádnou schopnost člověka prohlédnout. To, co má k dispozici, jsou znalosti a zkušenosti v práci s lidmi a pokud možno se sebou samotným. Každý psycholog/psychoterapeut je vázán mlčenlivostí a o věcech, které se dozví od klienta, jinde nemluví. Jedinou výjimkou je supervize jeho práce, kdy může mluvit se supervizorem (odborníkem, který je též vázán mlčenlivostí) o své práci a anonymně o svých případech.



## S kým se tedy můžete potkat aneb kdo je kdo?

V pomáhajících profesích se můžete potkat s mnoha odborníky, jejichž posláním je pomáhat lidem. Je jich ale tolik, že někdy ani nevíme, co jejich profese obnáší, s čím nám mohou pomoci a co od nich můžeme očekávat. Kdo ale může pomoci vám?

**Psycholog** vystudoval psychologii na filozofické či pedagogické fakultě. Absolvováním svého studia získává titul magistr (Mgr.). Může používat titul doktor (PhDr. před jménem či Ph.D. za jménem), je to doktor filozofie, nikoli doktor medicíny. Není lékař. Nepředepisuje léky. Práce psychologa spočívá především v podpůrných rozhovorech, poradenství a diagnostice, podle oblasti, ve které pracuje. Může se pohybovat ve školách, firmách, neziskových organizacích či u policie. Pokud se psycholog rozhodne pro práci ve zdravotnictví, absolvuje pětiletou atestační přípravu, po jejímž zakončení se stává **klinickým psychologem**. Jeho práce zahrnuje především psychodiagnostiku, pomoc s psychickým zvládnutím vážných onemocnění a úrazů a léčbu psychických poruch. Působí v nemocnicích na různých odděleních po boku lékařů nebo v soukromé klinické praxi. Služby klinického psychologa jsou bezplatné, jsou hrazeny zdravotní pojišťovnou.

**Psycholog (poradce)** poskytuje psychologické poradenství hlavně v pedagogicko-psychologických poradnách, v poradnách pro rodinu a pro mezilidské vztahy. Pomáhá klientovi zorientovat se v problémových situacích, neprovádí psychoterapii. Některé poradny jsou financovány z veřejných zdrojů, v ostatních platíte přímou platbu.

**Psychiatr** je lékař, který vystudoval medicínu a získal titul MUDr. Hlavní jeho náplní je diagnostika a léčba vážnějších duševních poruch. Setkáte se s ním především v léčebnách, nemocnicích a lékařských ordinacích. **Jako jediný z uvedených odborníků může předepisovat léky** (psychofarmaka). Při návštěvě s vámi prodiskutuje vaše obtíže a navrhne další postup. Ten může spočívat jak v hospitalizaci

na lůžkovém oddělení, tak v předepsání léků či psychoterapii. Péče většiny psychiatrů je proplácena zdravotní pojišťovnou.

**Psychoterapeut** je vzděláním psycholog, psychiatr nebo absolvent některého z příbuzných oborů, který má navíc akreditovaný psycho-terapeutický výcvik v konkrétním psychotherapeutickém směru. Těch je celá řada, liší se mezi sebou zejména ve způsobu práce s klientem. V rámci terapie pomáhá terapeut klientům prostřednictvím rozhovorů zpracovávat životní témata, která buď sami přinášejí nebo se v průběhu setkávání postupně vynořují.

**Krizový intervent** je odborník, obvykle psycholog, lékař, pedagog či sociální pracovník, který absolvoval specializovaný výcvik v krizové intervenci. Kromě profesionálů mohou krizovou intervenci uplatňovat i laici, kteří rovněž prošli výcvikem krizové intervence a osvojili si techniky krizové intervence. Krizový intervent pracuje v krizových centrech, na telefonních linkách pomoci, v neziskových organizacích i u policie a za jeho služby neplatíte.

Všichni tito odborníci mohou vzájemně spolupracovat. Můžete se například obrátit na krizovou linku, kde vás po poskytnutí podpory mohou nasměrovat k vyhledání následné péče, případně vám zprostředkovat kontakt na psychotherapeuta. Psychotherapeut může uznat za vhodné odeslat vás ještě na konzultaci k psychiatrovi (má například podezření na hlubokou depresi) a ten zase na vyšetření k psychologovi (zjistit v testech, jak hluboká vaše deprese je) a přitom všem nadále chodíte na psychotherapii.

**Supervisor** je zkušený odborník, který pomáhá psychologům, lékařům, terapeutům a jiným specialistům udržet nebo zlepšovat kvalitu jejich práce.

**Profese kouče** nevyžaduje žádné specifické vysokoškolské vzdělání, měl by však mít absolvovaný akreditovaný výcvik pro tuto oblast. Prací kouče je obvykle profesní či osobní rozvoj klienta. Pracuje především s motivací klienta ke změně. Může vám pomoci s formulací plánů do budoucna i s jejich dosažením. Hodinové sazby koučů jsou vyšší, pohybují se okolo 1000 Kč a více.



Existuje široké spektrum psychoterapeutických škol (směrů), které se liší svými teoretickými východisky, zaměřením a přístupem ke klientovi. Patří sem školy s dlouhou tradicí (psychoanalýza, kognitivně-behaviorální terapie), zavedené školy jako rogersovská psychoterapie, systemická psychoterapie, logoterapie, gestalt terapie, ale také relativně nové školy jako pesso-boyden terapie, bioenergetika atd. Psychoterapeut má obvykle výcvik v jedné z těchto škol, může však k němu přidávat dle vlastního výběru poznatky ze škol (směrů) ostatních tak, aby psychoterapii mohl co nejvíce přizpůsobit individuálním potřebám klienta.

## A co když nic z toho nepomáhá? Nebo nemáte vůbec sílu to řešit?

Celá situace a emocionální vypětí vás mohou tak zaměstnávat a vyčerpávat, že prostě nemáte energii na jakoukoliv změnu. V tu chvíli je na místě přemýšlet o psychofarmakách, lécích, které pomohou ke zklidnění. Léky umožní překlenout těžké chvíle, nadechnout se a sebrat sílu k řešení potíží. Léky většinu problémů samy o sobě nevyřeší, ale mohou pomoci k větší stabilitě, která dává člověku sílu se svými problémy se poprat.



Psychofarmaka jsou léky, které předepisuje lékař, obvykle psychiatr (někdy též praktický lékař nebo neurolog). Psycholog rozhodně léky nepředepisuje. Největším problémem těchto léků je jejich častá návykovost. Proto je třeba léky konzultovat s odborníkem – psychiatrem. Prášky utlumí jen vaši silnou emocionální reakci na takovou úroveň, abyste mohl/a s klidnější hlavou promyslet svou situaci, správně se rozhodovat a plánovat do budoucna. Problém může nastat v případě, že hlava není klidnější, ale jen omámenější. Případně pokud užíváte prášky k tomu, abyste nemusel/a myslet vůbec, a vyhnul/a se tak řešení problémů.



Pokud se rozhodnete pro psychofarmaka, pak je ideální kombinovat je s psychoterapií.



## Jak si můžete pomoci sami

Kromě spousty odborníků, kteří vás vyslechnou, poradí, pomůžou, existuje ještě jeden odborník, který vám v náročné situaci může pomoci. Jste to vy sami. Vy sami nejlépe víte, co vám v těžkých chvílích pomáhá. Když to nezabere, hledejte další způsoby, další možnosti. Jako inspiraci vám nabízíme, co se osvědčilo rodičům ve stejné nebo podobné situaci, jako je ta vaše:

- Pečujte o sebe (dlouhá sprcha či koupel, masáž, kadeřník, káva s přáteli).
- Pravidelně jezte a pijte.
- Dopřejte si vydatný spánek.
- Hýbejte se – zasportujte si, vyběhněte schody, jděte na procházku...
- Odpočívejte – zkuste si vyšetřit denně alespoň 30 nerušených minut jen pro sebe a dělejte, co je vám milé – zajděte si na kávu s kamarádkou, napuštěte si vanu, přečtěte si knížku, poslouvejte hudbu, koukejte z okna...
- Relaxujte, meditujte – na internetu naleznete spoustu návodů, jak na to (např. <http://www.relaxace.psychoweb.cz/>, <https://psychologie.cz/uvolnete-mysl/>).
- Změňte na chvíli místo nebo si udělejte krátkou dovolenou sami s partnerem.

Říkáte si asi, že to všechno vyžaduje čas. Kde ho v tom kolotoči máte vzít? Rozhlédněte se kolem sebe. Najdete tam pár kamarádů nebo příbuzných, kteří vám mohou věnovat svůj čas. Čas, ve kterém půjdou s vaší dcerou nebo synem na procházku, čas, kdy vám něco uvaří... A to je čas pro vás. Nebojte se jich zeptat.

## Závěrem

Teď už víte, že existuje spousta zařízení a služeb, kam se můžete v náročnou situaci obrátit. Je to jako záchranná síť, která vás zachytí, kdybyste padali. A vy padáte nebo se spíš možná točíte. Všechno je vzhůru nohama. Obráceně, jinak. Potřebujete zase získat pevnou půdu pod nohama. Nebo se o něco opřít. Není to ostuda, je to potřeba. Abyste zase našli to svoje místo na zemi a mohli dál milovat, pracovat, žít... A to přeci chcete, ne?

## Použitá literatura a jiné zdroje

- BAŠTECKÁ, B. 2003. *Klinická psychologie v praxi*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-735-3.
- FREUDOVOVÁ, A. 2006. *Já a obranné mechanismy*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-084-4.
- HONZÁK, R., NOVOTNÁ, V. 1994. *Krize v životě, život v krizi*. Praha: Road, 129 s. ISBN 80-83385-60-00.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2001. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-551-2.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2002. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada. ISBN 80-247-0179-0.
- RABOCH, J., ZVOLSKÝ, P., et al. 2001. *Psychiatrie*. 1. vydání. Praha: Galén. 622 s. ISBN 80-7262-14-8.
- ŠPATENKOVÁ, N. 2011. *Krizová intervence pro praxi*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada. s. 86–101. ISBN 978-80-247-2624-3.
- ŠPATENKOVÁ, N. 2004. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada. 129 s. ISBN 80-247-0888-4.
- VÁGNEROVÁ, M. 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál. 870 s., il. ISBN 8071788023.
- VODÁČKOVÁ, D. 2012. *Krizová intervence*. 3. vyd. Praha: Portál. 543 s. ISBN 978-80-262-0212-7.

# Zdravotnictví



## Úvod

Milé maminky, milí tatínkové, v této kapitole si objasníme některé termíny, které mohou být užitečné při návštěvě lékaře s dětským pacientem. Pokusíme se přiblížit, co vás může v nemocnici čekat a jaká máte práva (a samozřejmě i povinnosti). Na závěr se zmíníme o důležitosti prenatálního vyšetření, novorozeneckého screeningu a očkování.

## Vyšetření v ambulanci

Vyšetření dítěte v ambulanci může být buď plánované, nebo akutní, v případě náhlého rozvoje obtíží. Lékař se vás bude dotazovat na důvod návštěvy a na okolnosti potřebné k bližšímu rozboru zdravotního stavu dítěte (tzv. anamnézu). Pokud anamnézu sděluje rodič či jiný doprovod, jedná se o tzv. anamnézu nepřímou, na rozdíl od přímé anamnézy sdělované přímo pacientem. Anamnéza má obvykle několik částí, které jsou uváděny v závislosti na konkrétní situaci a akutnosti stavu (viz níže).



Po cestě do nemocnice nebo při čekání v ambulanci si srovnejte v hlavě základní informace! I detaily mohou být velmi důležité!



## Možnosti přepravy na odborné vyšetření nebo specializované pracoviště – cestovní náklady

Pokud je vaše dítě závažně nemocné či má těžké zdravotní postižení a dojíždíte s ním ke specializovaným lékařům, máte možnost využít tzv. cestáku. V praxi se tak děje prostřednictvím tiskopisu *Vyúčtování náhrady cestovních nákladů soukromým vozidlem*. Je vám tedy proplacen počet ujetých kilometrů dle aktuálního sazebníku zdravotní pojišťovny, a to nejkratší trasou. Přední stranu tiskopisu vždy vyplní lékař, který vyšetření či léčbu indikuje. Někdy to může být pediatr, při pravidelných návštěvách to spíše bývá lékař specialista. V praxi to funguje tak, že jeden lékař vypíše přední stranu, a vždy, když jedete na vyšetření, tak na druhou stranu napíše datum a přidá razítko a podpis. Formulář můžete odevzdat k proplacení na vaši pojišťovnu klidně po prvním razítku, ale doporučujeme odevzdat třeba v polovině roku, kdy tam budete mít více položek k proplacení. Pojišťovna, pod kterou je vaše dítě registrované, poté vyhodnotí, zda máte či nemáte na proplacení nárok.

Uvedme si příklad: důvodem návštěvy lékaře je zvracení dítěte. Lékař se vás zcela jistě bude ptát na otázky typu: *Jak dlouho dítě zvrací?; Kolikrát celkem zvracelo?; Co předcházelo zvracení (strava, delší pobyt na sluníčku atd.)?; Kolik od té doby vypilo tekutin?; Má dítě teplotu?; Jak se dítě chová?*

Zkuste si v duchu na tyto otázky odpovědět – vám to pomůže srovnat si v hlavě závažnost stavu dítěte a lékaři naopak rychle se zorientovat v závažnosti situace.

Lékař si následně pacienta podrobně vyšetří a dle potřeby indikuje další potřebná vyšetření a léčbu. Pokud je pacientův stav natolik závažný, že ho nelze léčit v domácím prostředí, je doporučena jeho hospitalizace. Hospitalizace však také může být plánovaná, např. několikadenní zhodnocení stavu chronicky nemocného pacienta nebo vyšetření prováděné v celkové anestezii, po které je ještě nějakou dobu nutný lékařský dohled.

## Přijetí k hospitalizaci

Při přijetí do nemocnice bývá pacient obvykle vyšetřen v příjmové ambulanci, kde je s ním (popř. s jeho zákonným zástupcem) sepsána tzv. *Vstupní zpráva* obsahující všechny níže uvedené anamnestické údaje. Dále je podepsán *Souhlas s hospitalizací*, jehož součástí je i uvedení osob, které mohou být informovány o zdravotním stavu dítěte. Pacient je následně v doprovodu lékaře odveden na lůžkové oddělení, kde si pacienta přebírá ošetřující lékař nebo lékař ve službě. Pokud je pacientův stav závažný, odchází na oddělení ihned a potřebná dokumentace se zpracovává až se zpožděním.

## Součásti anamnézy

**Nynější onemocnění** – obsahuje informace o aktuální příčině návštěvy lékaře; podstatný je především údaj o začátku obtíží dítěte, včetně okolností, které vedly k jejich rozvoji.

**Osobní anamnéza** – jedná se o přehled onemocnění, úrazů a operací, které dětský pacient prodělal či podstoupil. Tato anamnéza má v pediatrii zvláštní význam, neboť i zdánlivě nesouvisející údaje mohou být velmi důležité v rozpoznání původu pacientových obtíží. Anamnéza dětského pacienta proto obsahuje i údaje jako: průběh těhotenství, porodní hmotnost, porodní délka, poporodní adaptace, délka kojení, očkování a věk dosažení vývojových milníků. Vzhledem k tomu, že mnoho onemocnění u dětí může mít za následek poruchu růstu či neprospívání, má zvláštní význam především údaj o hmotnostních a výškových přírůstcích. Při návštěvě lékaře je proto důležité vždy mít s sebou očkovací průkaz dítěte, jehož součástí jsou i tyto tzv. antropometrické údaje.

**Rodinná anamnéza** – informace o onemocnění a příčinách úmrtí v rodině pacienta; má zvláštní význam především v diagnostice dědičných onemocnění.

**Farmakologická anamnéza** – údaje o léčivých přípravcích užívaných pacientem; především u dívek v období dospívání je důležitý údaj o užívání hormonální antikoncepce.

**Alergická anamnéza** – informace o alergiích na potraviny, léky a další alergen; patří sem i údaje o jiných nežádoucích účincích léčivých přípravků.

**Sociální anamnéza** – u dětských pacientů je důležitá informace o rodinné situaci (tedy s kým, kde a jak bydlí), prospěchu ve škole a volnočasových aktivitách. Naopak u dospělých pacientů udáváme ještě informaci o zaměstnání.

**Toxikologická anamnéza** – informace o konzumaci alkoholu, cigaret, popř. jiných škodlivých látek.



### Co s sebou do nemocnice?

1. Občanský průkaz a kartu pojištěnce.
2. Očkovací průkaz dítěte.
3. Zprávu od praktického lékaře, popř. jiné zprávy ze specializovaných vyšetření.
4. Léky pravidelně užívané dítětem.
5. U malých dětí dostatek plen, dětské mýdlo a krém na opruzeniny.
6. Pokud dítě užívá mléčnou formuli, je vhodné s sebou vzít dávku alespoň na jeden den, neboť její objednání se může zpozdít.
7. Hygienické potřeby, ručník, pyžamo nebo domácí oblečení a přezůvky (jak pro vás, tak i pro dítě).
8. Nezapomeňte na oblíbenou hračku – pomůže dítěti se lépe adaptovat na nemocniční prostředí!



Na mnoha dětských odděleních jsou v současné době dostupné tablety či počítače k zapůjčení.

## Úhrada pobytu v nemocnici, nadstandardní pokoje

V současnosti je pobyt v nemocnici hrazen ze zdravotního pojištění. Vzhledem k tomu, že pacienti dětského věku snášejí hospitalizaci v neznámém prostředí hůře než dospělí, je dnes ve většině dětských nemocnic zvykem, že s dítětem v kojeneckém, batolecím a předškolním věku může být hospitalizován i rodič (většinou matka). U dětí do 6 let věku je ubytování doprovodu hrazeno ze zdravotního pojištění, u dětí nad 6 let ošetřující lékař v případě potřeby navrhne nutnost přítomnosti doprovodu a v indikovaných případech postoupí žádost reviznímu lékaři. Pokud revizní lékař příslušné pojišťovny žádost neschválí, platí si doprovod pobyt sám.

Některá lůžková oddělení mají kromě standardních dvoj- až trojlůžkových pokojů k dispozici i tzv. nadstandardní, obvykle jednolůžkové pokoje různých kategorií. Ty jsou většinou vybaveny vlastním sociálním zařízením a dalším nadstandardním vybavením či stravováním. Cena nadstandardních pokojů se obvykle pohybuje v řádu několika set korun v závislosti na daném zařízení.

## S kým se můžete v nemocnici setkat

V nemocničním zařízení se můžete setkat s řadou pracovníků, kteří se společně podílí na úspěšnosti léčebného procesu vašeho dítěte.

Pro pacienta je obvykle nejdůležitější osobou ošetřující lékař a ošetřující sestra. Přestože ošetřující lékař se o vás obvykle bude starat každý

den (vyjma dnů, kdy slouží noční službu), ošetřující sestry pracují vždy na směny, a budou se tedy u vás střídat. Lékař indikuje vyšetření, vyhodnocuje jejich výsledky a ordinuje léčbu. Ošetřující lékař dále poskytuje informace o povaze a původu onemocnění a způsobu navrhované léčby rodičům či (po jejich uvedení v *Informovaném souhlase*) i dalším rodinným příslušníkům, a to osobně nebo telefonicky, po uvedení předem domluveného hesla pro komunikaci.



- Pokud není stav vašeho potomka závažný, volejte až v odpoledních hodinách. Během dopoledne probíhají vizity u pacienta a další diagnostické a terapeutické výkony. Odpoledne na vás lékař bude mít více času a bude klidnější a sdílnější.
- I pokud jste do *Souhlasu s hospitalizací* vypsalí všechny příbuzné, které chcete o zdravotním stavu dítěte informovat, vždy je vhodnější, pokud zavolá jen jeden člověk a následně sdělí informace zbytku rodiny. I vy budete raději, pokud bude lékař věnovat svou péči vašemu dítěti než vysvětlovat všem rodinným příslušníkům závažnost situace.
- Buďte trpěliví, i lékař je jen člověk!

Kromě ošetřujícího lékaře se na konkrétním oddělení můžete setkat i s vedoucím lékařem, který je zodpovědný za chod oddělení a práci ošetřujících lékařů. V nemocnici dále působí i řada zkušených lékařů specialistů (např. dětský kardiolog, nefrolog atd.), kteří konzultují stav dětských pacientů s ošetřujícím lékařem dle jejich specializace.

Hospitalizovaným dětem pomáhají v nemocnici také učitelky, které jsou na oddělení obvykle po celý rok, i o letních či zimních prázdninách. Mohou buď docházet na pokoj za každým dítětem individuálně, nebo mohou učit děti po větších skupinách.

V řadě českých nemocnic působí i nezisková organizace **Zdravotní klaun**, jejíž členové pravidelně navštěvují nemocné děti, a přispívají tak k uvolnění atmosféry nemocničních prostředí. Jsou proto v současnosti považováni za účinnou součást léčebného procesu.

Pokud budete hospitalizováni na fakultním pracovišti, máte výhodu v tom, že zde obvykle působí mnoho zkušených lékařů, neboť zde probíhá i vědecký výzkum a výuka. S tou však souvisí i nutnost vzdělávání budoucích lékařů na jednotlivých odděleních kliniky. Při příjmu k hospitalizaci můžete podepsat souhlas s přítomností studentů medicíny na oddělení a s možností, že budou nahlížet do vaší dokumentace. Studenti následně mohou (po předchozím upozornění) přijít k vám na pokoj a pohovořit s vámi o onemocnění dítěte či ho mohou vyšetřit.



Nebráňte studentům medicíny v praktickém vzdělávání na oddělení, vždyť i vy sami jste se museli naučit vaše povolání.

V případě úspěšného léčebného procesu je pacient propuštěn do domácí péče. Bývá zvykem, že od ošetřujícího lékaře obdrží dvě kopie tzv. *Propouštěcí zprávy*, jež obsahují souhrn vyšetření provedených za hospitalizace a závěr z nich vyplývající. Jedna zpráva je určena rodičům a druhou rodiče odevzdávají praktickému lékaři pro děti a dorost.



Před propuštěním se nezapomeňte ujistit, že jste porozuměli všem podávaným informacím a eventuálnímu navazujícímu terapeutickému postupu.

## Oslovování lékařů

Oslovit správně lékaře nemusí být především na fakultních pracovištích nic jednoduchého. Nežřídka vidáme i několik titulů před jménem i za jménem.

### Základní pravidla

1. Vždy oslovujeme akademickými tituly (uváděny před jménem), ne vědeckými hodnostmi (uváděny za jménem).
  - **prof. MUDr. Petr Vomáčka, DrSc.** = „pane profesore“
2. Titul užíváme jeden, a to ten nejvýznamnější, který je uveden na prvním místě. Pokud je však lékař zároveň primář, popř. přednosta kliniky, jedná se o nejdůležitější titul, který se však obvykle před jménem neuvádí.
  - **prof. MUDr. Petr Vomáčka, DrSc. (přednosta kliniky)** = „pane přednosto“
3. U lékařsky ženského pohlaví uvádíme „paní“ bez ohledu na její stav.
  - „paní doktorko“, ne „slečno doktorko“



Nejdůležitější pravidlo však je, že oslovuje vždy tak, jak si to dotyčný přeje, popř. jak jsou tituly důležité pro osloveného. Nicméně pokud si nejsme jisti, platí, že se nespleteme, když lékaře oslovíme pouze „pane doktore“ nebo „paní doktorko“.



## Informovanost pacienta / zákonného zástupce pacienta

Pacient nebo jeho zákonný zástupce má právo na informace o svém zdravotním stavu. Zdravotní péče pak musí být poskytována na základě tzv. *Informovaného souhlasu* pacienta. To znamená, že pacienta je nutno před podepsáním souhlasu náležitě poučit o původu a povaze onemocnění, jeho prognóze, možnostech diagnostiky a léčby či jejich možných alternativách. Nicméně je důležité zmínit existenci tzv. terapeutického privilegia, což je právo lékaře pozdržet informace o zdravotním stavu, pokud by tyto informace pacienta ohrozily na zdraví.



Pacient může rovněž sdělit, že si nepřeje být informován o svém zdravotním stavu, a určit osobu, která tyto informace bude za něj přebírat.

Informovaný souhlas však nemusí mít jen klasickou písemnou formu. V různých situacích je vhodná jiná forma souhlasu: tzv. souhlas ústní, nebo dokonce souhlas mlčky udělený (tzv. souhlas konkludentní; například pokud pacient přichází do ambulance, lékař automaticky předpokládá, že si přeje být vyšetřen). Některé situace však dle zákona vyžadují písemnou formu souhlasu (operace, umělé přerušování těhotenství, genetické vyšetření, transplantace atd.).



Souhlas pacienta musí být:

1. informovaný,
2. srozumitelný,
3. svobodný,
4. kvalifikovaný.



V případě, že zdravotní stav pacienta přímo ohrožuje na životě, není informovaný souhlas vyžadován.

Zákon o zdravotních službách nově upravuje nutnost souhlasu obou rodičů v oblasti zdravotních služeb, které mohou podstatným způsobem negativně ovlivnit další zdravotní stav pacienta nebo kvalitu jeho života. Seznam těchto zákroků není přesně stanoven a je nutné vždy posoudit konkrétní případ. Jako příklad zákroku, ke kterému budou muset dávat souhlas oba rodiče (nebo bude muset jeden z rodičů předložit plnou moc od rodiče druhého), je možno uvést plánované operace či očkování. Ve zbytku zákroků postačí souhlas pouze jednoho z rodičů.

## Lékařská dokumentace

Pacient má právo nahlížet do své zdravotní dokumentace a pořizovat z ní výpisy. Pacient může vyloučit osoby z jeho okruhu, u kterých si nepřeje, aby byly o jeho zdravotním stavu informovány, nebo naopak určit osoby, které informovány být mají a jimž bude umožněn přístup k informacím o jeho zdravotním stavu v lékařské dokumentaci. Tyto osoby, stejně jako pacient samotný, pak mají právo na pořizování výpisů a kopií této dokumentace. Je důležité zmínit, že oba rodiče jsou zákonnými zástupci pacienta a v případě jejich rozvodu nemůže svévolně jeden druhému zakázat lékaři poskytování informací či nahlížení do dokumentace. To je možné jen na základě platného rozhodnutí soudu (např. při zneužívání či týrání dítěte). Bez souhlasu pacienta může do dokumentace nahlížet zdravotnický personál bezprostředně spjatý s péčí o pacienta, dále soudní znalec a veřejný ochránce práv.

## Volba lékaře

Před rokem 1980 u nás fungoval tzv. systém řízení péče, kdy o přidělení pacienta ke konkrétnímu lékaři rozhodoval příslušný Okresní ústav národního zdraví (OÚNZ). V současnosti je v České republice všem občanům umožněna svobodná volba lékaře a konkrétního zdravotnického zařízení.



Lékař nikdy nesmí odmítnout vyšetřit pacienta, pokud se jedná o poskytnutí neodkladné péče či porod.



V jiných situacích pak lékař může odmítnout pacienta přijmout a vyšetřit pouze:

- pokud je překročena kapacita daného zdravotnického zařízení;
- pokud pacient není pojištěncem smluvní zdravotní pojišťovny;
- z technických a jiných provozních důvodů.

V případě nespokojenosti s lékařem pacientovi přísluší právo na jeho změnu, a to maximálně každé tři měsíce po registraci se u lékaře předchozího.



Lékař vám však ze zákona nesmí vydat vaši kartu či chorobopis se všemi lékařskými záznamy. Kartu následně odesílá elektronicky nebo poštou novému lékaři na jeho vyžádání.

## Prenatální diagnostika

Prenatální diagnostika je souborem vyšetření, která nám umožňují diagnostikovat onemocnění u ještě nenarozených dětí. To je důležité z několika důvodů:

- informování matky o původu, povaze a prognóze onemocnění plodu;
- zahájení časně léčby (nejčastěji až po narození dítěte, vzácněji u ještě u plodu dítěte v mamčině břiše);
- přijetí určitých preventivních opatření – např. čas a způsob vedení porodu;
- včasné ukončení těhotenství při nepříznivé prognóze onemocnění plodu.

Během těhotenství maminka pravidelně dochází na gynekologické prohlídky, v rámci nichž se provádí tzv. prenatální screening. Screening zahrnuje ultrasonografické vyšetření plodu a biochemické vyšetření krve. V rámci obou těchto vyšetření se hodnotí vybrané ukazatele, které jsou jednoznačně spojeny s vyšším rizikem vrozeného onemocnění. Screening může být prováděn již v prvním trimestru (tzv. prvotrimestrální neboli kombinovaný screening), což má výhodu v možnosti časného ukončení těhotenství v případě nepříznivé prognózy plodu. Tento screening hradí rodička.

V případě, že těhotná žena nemá zájem o prvotrimestrální screening nebo pokud se dostaví pozdě, provádí se tzv. screening druhotrimestrální, který je hrazen z veřejného zdravotního pojištění.

Po provedení obou typů screeningu se z výsledků sonografie, biochemických vyšetření krve a věkové kategorie stanovuje tzv. konečný odhad rizika, na jehož základě se u maminek mladších 35 let věku provádí jedna z metod invazivní prenatální diagnostiky (odběr plodové vody nebo choriových klků). U maminek starších 35 let se tato vyšetření provádějí vždy. Jak odběr plodové vody, tak i choriových klků s sebou nesou pouze minimální riziko (< 1 %) spontánního potratu.



Prenatální screening (jako i jiné druhy screeningu) s sebou nese riziko tzv. falešně pozitivního nálezu (test je pozitivní, resp. riziko je stanoveno jako vysoké, přestože plod je zdravý) a falešně negativního nálezu (test je negativní, resp. riziko je stanoveno jako nízké, ale plod je postižený)!

## Genetické vyšetření

Těhotné s pozitivním výsledkem prenatálního screeningu a dále i těhotné nad 35 let věku a těhotné s výskytem dědičného onemocnění v rodině jsou odesílány ošetřujícím gynekologem ke genetickému vyšetření, na základě čehož lékař vysloví doporučení o pokračování či přerušení těhotenství.

Genetické vyšetření je obzvláště důležité pro maminky, kterým se již v minulosti narodilo nemocné miminko a plánuje další těhotenství. Pokud je známá diagnóza (na úrovni genu, jehož mutace způsobuje onemocnění), je možné vyšetřit plod již během těhotenství, popř. při in vitro fertilizaci i vybrat embryo bez poškozené genetické informace. Bohužel se nezdá, že se u mnoha onemocnění nepodaří odhalit jejich příčinu, a rodiče tak mohou počítat až s 50% (v případě onemocnění vázaného na chlapecké pohlaví bude u chlapce až 100%) rizikem postižení dalšího potomka. Zvláštní riziko s sebou nesou onemocnění z okruhu vzácných mitochondriálních poruch, která se dědí tzv. matroklinně, což znamená, že poškozenou informaci dále předává pouze maminka.



V případě nepříznivé prognózy je v České republice v souladu se současnou právní normou možno těhotenství ukončit z genetických důvodů až do 24. týdne gravidity; v případě extrémně nepříznivé prognózy umožňuje zákon uměle ukončit těhotenství kdykoliv.

## Novorozenecký screening

Dědičné metabolické poruchy představují různorodou skupinu více než 900 vzácných onemocnění, která jsou v naprosté většině případů způsobená poruchou enzymů zapojených do látkové přeměny (odborně: metabolismus). Některá z těchto onemocnění mají při včasné zahájené léčbě velmi dobrou prognózu, a je proto snaha o jejich aktivní vyhledávání. Celoplošný národní novorozenecký screening jednoho z nejznámějších dědičných metabolických onemocnění – fenylketonurie – byl v tehdejší Československu zaveden oficiálně již v roce 1975. Od roku 2009 došlo k rozšíření novorozeneckého screeningu na 13 onemocnění, včetně dvou endokrinologických poruch, a od května roku 2016 se vyšetřovací program obohatil o dalších 5 dědičných poruch metabolismu. Přehled onemocnění vyšetřovaných pomocí novorozeneckého screeningu je uveden v tabulce níže. Souhrnný výskyt všech těchto 18 onemocnění se udává na 1 : 1000 živě narozených dětí. Při současné porodnosti to znamená, že se každým rokem v ČR narodí kolem jednoho sta dětí s jednou z níže uvedených vyšetřovaných nemocí.



Screening se provádí mezi 48.–72. hodinou života odběrem krevní kapky z paty novorozence (tzv. vyšetření suché krevní kapky).

## Přehled onemocnění vyšetřovaných pomocí novorozeneckého screeningu

Název onemocnění	Charakteristika
Kongenitální hypotyreóza (CH)	Vrozená snížená činnost štítné žlázy
Kongenitální adrenální hyperplazie (CAH)	Vrozená nedostatečná činnost hormonů kůry nadledvin
Cystická fibróza (CF)	Vrozená porucha složení potu, plicního hlenu a trávicích šťáv
Fenylketonurie a hyperfenylalaninemie (PKU a HPA)	Vrozená porucha látkové přeměny aminokyseliny (AMK) fenylalaninu
Leucinóza, nemoc javorového sirupu (MSUD)	Vrozená porucha látkové přeměny větvených AMK leucinu a valinu
Glutarová acidurie typ I (GA I)	Vrozená porucha látkové přeměny AMK lysinu a tryptofanu
Izovalerová acidurie (IVA)	Vrozená porucha látkové přeměny AMK leucinu
Deficit acyl-CoA dehydrogenázy mastných kyselin s dlouhým řetězcem (LCHAD)	Vrozená porucha látkové přeměny mastných kyselin
Deficit acyl-CoA dehydrogenázy mastných kyselin se středně dlouhým řetězcem (MCAD)	Vrozená porucha látkové přeměny mastných kyselin
Deficit acyl-CoA dehydrogenázy mastných kyselin s velmi dlouhým řetězcem (VLCAD)	Vrozená porucha látkové přeměny mastných kyselin
Deficit karnitinpalmitoyltransferázy I (CPT I)	Vrozená porucha látkové přeměny mastných kyselin
Deficit karnitinpalmitoyltransferázy II (CPT II)	Vrozená porucha látkové přeměny mastných kyselin
Deficit karnitinacylkarnitintranslokázy (CACT)	Vrozená porucha látkové přeměny mastných kyselin
Citrulinemie I. typu (ASS I)	Porucha cyklu močoviny
Argininemie (ARG 1)	Porucha cyklu močoviny
Deficit biotinidázy (BTD)	Porucha látkové přeměny vitamínu biotinu
Homocystinurie z deficitu cystationin $\beta$ -syntázy (CBS)	Vrozená porucha látkové přeměny AMK metioninu
Remetylační forma homocystinurie z deficitu metylenetetrahydrofolát-reduktázy (MTHFR)	Vrozená porucha látkové přeměny AMK metioninu

## Očkování

Očkování je formou prevence rozvoje infekčního onemocnění. Během něho se do organismu cíleně vpravují látky, které navozují reakci imunitního systému, tedy nejčastěji tvorbu obranných látek (tzv. protilátek). Očkovat můžeme i po kontaktu s daným onemocněním, typicky například po pokousání psem nakaženým vzteklinou, která je jinak stoprocentně smrtelná. Pravidelné očkování je schéma vakcinací prováděné na základě platného očkovacího kalendáře viz následující strana). Jedná se o očkování povinné a jeho neprovedení může bráno jako porušení zákona.

Bohužel se poslední době vzhledem k nízké informovanosti setkáváme s mnohým nepochopením, a to nejen z řad laické populace, ale i lékařské obce. Předem je nutné si uvědomit, že očkovací schémata jsou velmi pečlivě připravována na základě dlouholetých epidemiologických údajů. V řadě států s benevolentnější očkovací politikou došlo k rozvoji epidemií onemocnění, která již považujeme za vzácná (například uvedme novou epidemii a četná úmrtí na černý kašel v Německu).

V rámci jedné populace je vždy nutno zachovat tzv. proočkovanosť, což znamená, že musíme naočkovat takový podíl populace, aby se onemocnění v populaci nemohlo šířit a my tak chránili jedince, které vzhledem k základnímu onemocnění očkování být nemohou (např. děti s neurologickým postižením). Odmítáním očkování tedy neohrožujeme jen vlastní dítě, ale i celou společnost.



Řada protiočkovacích aktivistů argumentuje častým výskytem nežádoucím reakcí po očkování. V naprosté většině případů se však jedná jen o mírné reakce v místě vpichu (např. zarudnutí, mírně zvýšená tělesná teplota). Závažné nežádoucí reakce se oproti tomu vyskytují jen extrémně vzácně (max. 3 případy na milion očkovaných dětí). Pokud si uvědomíme, že v rozvojových zemích každoročně umírá 1,5 milionu neočkovaných dětí na komplikace spojené s infekčním onemocněním, benefit očkování je jednoznačný.





Ani argument o vyšší zátěži organismu po očkování není pravdivý, pokud uvedeme několik základních informací. Novorozенец je po porodu vystaven kontaktu s více jak milionem antigenů při osidlování střevního a pohlavního systému, což je 20 000× větší stimulace než při aplikaci všech vakcín najednou. Zátěž organismu antigeny obsaženými ve vakcinační látce je navíc podstatně menší než při samotném onemocnění. Kromě toho nové vakcíny obsahují mnohem méně antigenů než za dob našich rodičů. Ani očkování kombinovanými vakcínami, které chrání proti více onemocněním, nezatěžuje dětský organismus více, než kdybychom očkovali postupně.

## Očkovací kalendář platný v ČR k 1. 1. 2014

Věk dítěte	Onemocnění	Očkovací látka
Od 9. týdne	1. dávka: záškrť, tetanus, pertusse, hemofilové invazivní infekce, hepatitida B, dětská obrna	Hexacima, InfanrixHexa
3. měsíc	2. dávka: záškrť, tetanus, pertusse, hemofilové invazivní infekce, hepatitida B, dětská obrna	Hexacima, InfanrixHexa
4. měsíc	3. dávka: záškrť, tetanus, pertusse, hemofilové invazivní infekce, hepatitida B, dětská obrna	Hexacima, InfanrixHexa
15. měsíc	1. dávka: spalničky, příušnice, zarděnky	M-M-RVAXPRO, Priorix
Do 18. měsíce	4. dávka: záškrť, tetanus, pertusse, hemofilové invazivní infekce, hepatitida B, dětská obrna	Hexacima, InfanrixHexa
21.–25. měsíc	2. dávka: spalničky, příušnice, zarděnky	M-M-RVAXPRO, Priorix
5.–6. rok	4. dávka: záškrť, tetanus, pertusse	Boostrix, Infanrix
10.–11. rok	5. dávka: záškrť, tetanus, pertusse; 4. dávka: dětská obrna	BoostrixPolio
14. rok (u neočkovaných 10.–11. rok)	6. dávka: tetanus	TETAVAX, Tetanolpur, TD-PUR



## Kdy volat 155?

V situacích, kdy se po zdravotní stránce něco děje s vaším dítětem, je přínosné umět rozpoznat, kdy danou situaci zvládnete sami doma jen s obkladem a horkým čajem a kdy je třeba přivolat odbornou pomoc. Kdy je tedy dobré volat rychlou záchrannou službu?

- Horečka (tělesná teplota nad 38,5 °C v konečnicku či 38,2 °C v podpaží) a hyperpyrexie (tělesná teplota nad 41 °C v konečnicku či 40,5 °C v podpaží), především pokud se jedná o novorozence a kojence do tří měsíců a teploty nereagují dobře na antipyretika (léky snižující teplotu, např. paracetamol nebo ibuprofen).
- Zvláštní obezřetnost je nutná v případech horečky a současného rozvoje vyrážky charakteru prokrvácení kůže a nápadnou spavostí a netečností – tyto příznaky budí podezření na hnisavý zánět mozkových blan / sepsi a vyžadují okamžité lékařské ošetření!
- Zvracení obloukem a křečovitě či kolikovitě záchvaty bolestí břicha (tzn. střídání období velkých bolestí a relativního klidu dítěte).
- Projevy snížené hydratace – snížený počet promočených plen, kruhy pod očima, malátnost dítěte, pomalý návrat vytvořené kožní rasy, oschlé rty, pláč bez slz, vkleslá velká fontanela na hlavičce.
- Křečové projevy.
- Jakékoliv poruchy vědomí.
- Velké bolesti hlavy, zejména pokud nereagují na běžné léky proti bolesti.
- Projevy dušnosti – zástavy dechu nebo naopak zrychlené dýchání, stridor (obtížný a slyšitelný nádech), dusivý kašel a projevy modravého zabarvení sliznic a kůže kolem úst s možnou poruchou vědomí. Důležitým údajem může být informace o možném vdechnutí části jídla, mléka či drobného předmětu.
- Úrazy, zejména ty s velkým zevním poraněním, následnou poruchou vědomí, malátností a zvracením.
- Požití čistících přípravků, nemrznoucích kapalin, barev a jiných chemikálií; požití léčivých přípravků, neznámých druhů rostlin, jejich plodů a hub.



- Popálení těla vařící tekutinou či elektrickým proudem.
- Projevy alergických reakcí – vyrážka, svědění otoky (zejména úst a rtů), dušnost, kolapsový stav s bezvědomím.

### Očkování nemocného dítěte

Dítě by mělo být v době očkování pokud možno zdravé; mírné nachlazení bez horečky však nepředstavuje překážku. V případě závažnějších onemocnění je nutno očkování zvážit individuálně ošetřujícím neurologem – např. očkování předčasně narozených dětí, dětí s porušenou funkcí imunitního systému a funkce jater, dětí s epilepsií či jinou závažnou poruchou funkce mozku atd.

### Použitá literatura

PAŘÍZEK A., HONZÍK, T. 2016. *Kniha o těhotenství, porodu a dítěti. Dítě. Kniha třetí.* Praha: Galén.

# Sociální oblast

## Úvod

Milí rodiče, milí čtenáři, nyní se může zdát, že je kolem moc nových informací, které si nelze zapamatovat, natož je poté umět zpracovat. Věřte, že kolem existují lidé, kteří vás nenechají zabloudit a poradí vám, na koho se máte obrátit. Netvrdíme, že tento průvodce zodpoví všechny otázky, ale víme, že vám pomůže začít. Společně „projdeme“ oblast sociální a pokusíme se vás upozornit na jednotlivé složky tohoto velkého systému. V roli pečujícího rodiče se totiž někdy můžete cítit v roli sociální pracovníka, úředníka či právníka. Ano. Někdy se to tak opravdu zdá. Možná to bude těžké a náročné, ale nebojte. Nejste v tom sami!

## Nepopsaný list papíru aneb co udělat jako první

Lékařem potvrzená diagnóza vašeho dítěte vám mohla změnit plány a obrátit svět vzhůru nohama. Jako první se zkuste zastavit a nadechnout se. Zpomalit svět kolem sebe, který nabral rychlý spád. Můžete si i představit, že touhle cestou jde více rodin před vámi a kolem existuje řada organizací, které se kolem vás také budou objevovat. Možná jich již pár znáte, možná brouzdáte po internetu a diskuzích a hledáte odpovědi.



První odpovědí na otázku „Co teď dál?“ je: **VEMTE TO DO SVÝCH RUKOU A VĚŘTE SI!**

## PŘÍSPĚVKY

### Příspěvek na péči

V případě, že již má dítě potvrzenou diagnózu, můžete mu vyřídit příspěvek na péči. Příspěvek je určen dětem (od jednoho roku) i dospělým, kteří se kvůli vážnému zdravotnímu stavu neobejdou bez pomoci při zvládnání každodenních úkonů.

Tuto pomoc může poskytovat někdo z rodiny, asistent sociální péče, registrovaný poskytovatel sociálních služeb nebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu. Příspěvek na péči vám tedy bude sloužit k zajištění potřebné péče o vaše dítě.



Zároveň bychom chtěli upřesnit, že to neznamená, že musíte pečovat jenom vy – jako rodič nebo prarodič či jiný rodinný příslušník péči může zajistit – poskytovat i někdo jiný. O možnosti využít sociální služby se dočtete dále v textu.

Pokud máte malé miminko, kterému byla diagnostikována nemoc před dosažením prvního roku života, musíte počkat na den jeho prvních narozenin. Poté můžete žádost podat. Doporučujeme co nejdříve, protože se přiznaný příspěvek poté **vyplácí ode dne podání žádosti**, nikoli ode dne rozhodnutí.



Formulář k vyplnění žádosti k příspěvku na péči naleznete na Úřadu práce ČR, místně příslušnému vašemu bydlišti (seznam poboček najdete na této webové stránce <https://portal.mpsv.cz/soc/ssl/local>), nebo si formulář stáhnete přímo na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (<http://portal.mpsv.cz/forms>).



## Jak formulář k vyplnění žádosti k příspěvku na péči vyplnit?

Do formuláře uvádíte osobní údaje vašeho dítěte i vás. V tomhle případě je žadatelem vaše dítě (položky pod písmenem A v žádosti) a zákonným zástupcem jste vy (položky pod písmenem B v žádosti). Ve chvíli, kdy pečujete o dítě převážně vy a dítě není umístěno v žádném sociálním zařízení trvale, tak část C – Právnícká osoba zastupující žadatele – nevyplňujete.

Ve formuláři poté vyplňujete část E, kam se uvádí seznam ošetřujících lékařů. **Vždy uveďte pediatra dítěte – ten by měl mít u sebe veškerou zdravotnickou dokumentaci dítěte.** Pokud navštěvujete jakékoliv speciální lékařské zařízení či oddělení nemocnic, uveďte kontakt na lékaře, který vaše dítě ošetřuje (např. lékaři metabolických jednotek, lékaři na ortopedii, nefrologii, kardiocentru, psychiatrii, onkologii, ORL, plicní klinice aj.). Pokud je lékařů specialistů více, můžete je vypsát na čistý list papíru a přiložit k žádosti, ale většinou postačí kontaktní údaje na pediatra, který má lékařskou dokumentaci dítěte u sebe. Někdy volí rodiče i tu cestu, že už k žádosti přiloží veškerou lékařskou dokumentaci a zašlou ji společně na Úřad práce ČR a tam je sociální pracovnice předá posudkovému lékaři okresní správy sociálního zabezpečení.

Poté jen doplníte údaje o případné výplatě dávky (zda na účet či poukázku) a podepíšete prohlášení.



Součástí tohoto formuláře je i dokument s názvem *Oznámení o poskytovateli pomoci*. Ten musí být podán spolu se žádostí o příspěvek na péči. Slouží ke sdělení, kdo žadateli poskytuje pomoc.

Formulář se vyplňuje obdobným způsobem jako u příspěvku na péči. Žadatelem je vaše dítě. V části B – poskytovatelé sociálních služeb – uvedete sociální službu, která vám pomáhá s péčí (zpravidla týdenní stacionáře, pečovatelská služba, apod.). V části C vyplňujete zpravidla jako rodič sebe. U tohoto formuláře se může stát, že vyplníte pouze část A a C, protože podpory sociálních služeb nevyužíváte. Pokud byste do budoucna začali, je třeba sdělit tuto změnu Úřadu práce ČR. Pozor si dejte i na skutečnost, že každé další podání tohoto tiskopisu ruší to předchozí. Je-li tedy naším cílem poskytovatele pouze doplnit k tomu stávajícímu, musíte uvést všechny aktuální.



Pokud byste nerozuměli čemukoliv v rámci vyplnění formuláře, mohou vám poradit přímo sociální pracovnice na Úřadu práce ČR nebo se můžete obrátit na kteroukoliv poradnu, která poskytuje odborné sociální poradenství.

Seznam poraden dle místa bydliště můžete vyhledat v Registru poskytovatelů sociálních služeb (<http://iregistr.mpsv.cz/>). Činnost poraden je bezplatná.





Vyplnit formulář můžete v dnešní době ručně nebo elektronicky, záleží, co vám více vyhovuje. Poté je potřeba žádost odeslat na Úřad práce ČR v místě trvalého bydliště nebo jej podat osobně na podatelnu. Vždy doporučujeme posílat doporučeně a schovat si potvrzení o odeslání – přece jen odesíláte citlivé informace o vás a vašem dítěti.

## Posudkový lékař

Zda Úřad práce ČR vyhodnotí žádost kladně a příspěvek na péči přizná, závisí zejména na posudkovém lékaři České správy sociálního zabezpečení. Ten totiž na základě zdravotní dokumentace a sociálního šetření rozhodne o takzvaném stupni závislosti. Konkrétní zdravotní dokumentaci si posudkový lékař vyžádá od lékaře/lékařů uvedených v žádosti. Je proto důležité, aby měl pediatr vašeho dítěte k dispozici všechny nálezy a zprávy i od odborných lékařů. A to nejlépe z nedávné doby.



**Závěry z vyšetření staré půl a více roku nebudou pro vyhodnocení možnosti získat příspěvek na péči většinou moc platné.**



Víme, že někdy je toho hodně, ale zkuste tuto dokumentaci udržet společně s lékařem v co nejlepším stavu – myslíme tím to, že víte, odkud které lékařské zprávy k pediatrovi jdou nebo které mu máte předat osobně při další návštěvě. Zároveň si doma také vytvořte složku, do které budete dávat kopie lékařských zpráv – tímto si uděláte systém, ve kterém se budete orientovat, protože je možné, že lékařských zpráv bude v budoucnu přibývat.

## Sociální šetření

V rámci sociálního šetření pak úředníci posuzují, kolik z 10 základních životních potřeb dítě zvládne bez vaší pomoci. Každá ze životních potřeb zahrnuje několik úkonů. (Obecně se uvádí deset základních životních potřeb. U dětí se ale neposuzuje potřeba Péče o domácnost, proto se posuzuje na základě jen devíti oblastí zvládnání.)



Konkrétně se budou úředníci zajímat, jak vaše dítě zvládá následující:

- 1. Mobilita** – vstávat a usedat, zaujímat a měnit polohy, stoj, pohybovat se chůzí krok za krokem v dosahu alespoň 200 metrů, otevírat a zavírat dveře, chodit po schodech (nahoru i dolů) v rozsahu jednoho patra, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových a používat je.
- 2. Orientace** – poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
- 3. Komunikace** – vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.
- 4. Stravování** – vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.



5. **Oblékání a obouvání** – vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolností, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat a obouvat se, svlékat a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
6. **Tělesná hygiena** – použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
7. **Výkon fyziologické potřeby** – včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.
8. **Péče o zdraví** – dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
9. **Osobní aktivity** – navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styk se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
10. **Péče o domácnost** – nakládat s vlastními penězi v rámci osobních příjmů a příjmů domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení, udržovat pořádek. (Tato životní potřeba se neposuzuje u osob mladších 18 let.)



**Pokud vaše dítě nezvládá samostatně jen jeden úkon dané životní potřeby, považuje se životní potřeba za nezvládnutou.**

Například u mobility: pokud dítě zvládá pohybovat se vzhledem ke zdravotnímu stavu po rovném terénu, možná i popoběhne, ale nezvládne vyjít ani sejít schody bez pomoci, považuje se úkon za nezvládnutý. Zároveň mějte na paměti, že se vždy posuzuje vzhledem k věku dítěte – laicky řečeno – co v daném věku zvládá zdravé dítě – takže je pravděpodobné, že ve dvou letech potřebuje pomoc do schodů i ze schodů dítě zdravé i dítě s postižením či onemocněním.

## Průběh sociálního šetření

Sociální šetření provádí sociální pracovnice Úřadu práce ČR, která telefonicky kontaktuje žadatele nebo jeho zástupce, aby se domluvila na termínu návštěvy. Šetření se nemusíte nijak obávat. Jedná se o jednoduché otázky týkající se toho, co vaše dítě je či není schopno zvládat. Průběh šetření není nikde striktně uveden, ale zpravidla dochází k rozhovoru mezi rodičem a sociální pracovnicí o zvládání základních životních potřeb dítětem.

Sociální pracovnice zpravidla před šetřením nezná diagnózu vašeho dítěte. Tedy záleží na vás, zda jí ji sdělíte. Doporučujeme říci vše, co by napomohlo objektivnímu posouzení. Sociální pracovnice je vzhledem k povaze své práce vázána mlčenlivostí.

Kromě rozhovoru s vámi pracovnice pozoruje projevy a chování vašeho dítěte v běžných situacích. V průběhu šetření dělá poznámky, které poté slouží k vypracování záznamu ze sociálního šetření. Tyto poznámky je povinna na požádání předložit a žadatel, případně další přítomné osoby poté tyto podklady podepisují.



Tyto poznámky jsou součástí dokumentace a můžete si udělat jejich kopii (např. fotoaparátem).

Na sociálním šetření musí být přítomen žadatel (vaše dítě). Mohou se ho zúčastnit i další osoby, typicky např. rodinní příslušníci, kteří o žadatele pečují. Šetření se provádí u vás doma, případně v domovech pro osoby se zdravotním postižením či v jiném sociálním pobytovém zařízení, ve kterém by vaše dítě pobývalo.

Zpracovaný záznam ze sociálního šetření je součástí spisu a slouží jako podklad pro posouzení zdravotního stavu vzhledem k nároku na příspěvek lékařskou posudkovou službou.

Konečné rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči vydá Úřad práce ČR. Celé řízení proto může trvat i několik měsíců. Pokud ale úředníci vaši žádost schválí, vyplatí vám příspěvek zpětně od doby, kdy jste žádost podali.

## Výše příspěvku podle stupně závislosti

Příspěvek na péči vyplácí Úřad práce ČR každý kalendářní měsíc, za který příspěvek náleží. Jeho výše se odvíjí především od přiznaného stupně závislosti, roli ale hraje i věk – pro osoby mladší 18 let platí vyšší částky.

## Aktuální výše příspěvku na péči

Stupeň závislosti	Osoby mladší 18 let		Osoby starší 18 let	
	Nezvládnuté životní potřeby	Měsíční výše příspěvku	Nezvládnuté životní potřeby	Měsíční výše příspěvku
I. (lehká závislost)	3	3 300 Kč	3 nebo 4	880 Kč
II. (středně těžká závislost)	4 nebo 5	6 600 Kč	5 nebo 6	4 400 Kč
III. (těžká závislost)	6 nebo 7	9 900 Kč	7 nebo 8	8 800 Kč
IV. (úplná závislost)	8 nebo 9	13 200 Kč	9 nebo 10	13 200 Kč



### Pobyt v nemocnici

Samozřejmě může nastat i situace, kdy máte podanou žádost o příspěvek, jenže špatný zdravotní stav si vyžádá hospitalizaci delší než 60 dní. Zatímco dříve by se v takovém případě řízení o přiznání příspěvku zastavilo, díky novele běží nově řízení dál. Žadatel o příspěvek musí nicméně doručit Úřadu práce ČR potvrzení poskytovatele zdravotnických služeb. Úřad práce ČR pak provede sociální šetření přímo v příslušném zdravotnickém zařízení. I když Úřad práce ČR příspěvek přizná už v době hospitalizace, vyplatí ho až po jejím ukončení. Vznik nároku na příspěvek je v tomto případě od data doručení potvrzení o hospitalizaci na Úřad práce ČR.

## Výplata příspěvku na péči

Příspěvek na péči se vyplácí měsíčně v přiznané výši na účet či poštovní poukázkou tak, jak jste uvedli v žádosti. Změnu způsobu výplaty lze učinit kdykoli v papírové podobě s vaším podpisem. Příspěvek na péči za konkrétní měsíc se vyplácí v daném měsíci. Tedy např. za měsíc únor proběhne výplata v únoru. Vzhledem k osmidenní lhůtě oznamovacích povinností může Úřad práce ČR provést první výplatu příspěvku za daný měsíc nejdříve 9. dnem v měsíci. Zákon neukládá konkrétní datum pro výplatu příspěvku. Ta však musí proběhnout v měsíci, za který náleží.



### Zvýšení příspěvku na péči

Ještě o dva tisíce korun více pak mohou pobírat nezaopatřené děti mladší 18 let, pokud je jejich příjem a příjem společně posuzovaných osob nižší než dvojnásobek částky životního minima. O dva tisíce navíc mohou požádat i rodiče pečující o nezaopatřené dítě ve věku čtyř až sedmi let závislé na péči ve III. nebo IV. stupni. Podmínku nízkých příjmů přitom splnit nemusí.

Pokud dojde ke zhoršení zdravotního stavu, můžete požádat o zvýšení příspěvku. Na Úřad práce ČR podáte *Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči*. Úřad práce ČR provede další šetření a bude vypracován nový posudek. Postup je téměř totožný s první žádostí o samotný příspěvek na péči.

## Odvolání

V praxi může dojít k tomu, že rozhodnutí Úřadu práce ČR o příspěvku na péči, který obdržíte v písemné podobě, nebude odpovídat očekáváním, případně nebude odpovídat skutečnému zdravotnímu stavu vašeho dítěte. V tomto případě máte možnost podat proti rozhodnutí odvolání.



Rozhodnutí o tomto kroku by mělo být co nejrychlejší, protože lhůta pro podání odvolání je 15 dnů. Tato lhůta začíná běžet následující den po jeho obdržení (převzetí).

V rámci odvolacího řízení se odvoláváme k orgánu nadřízenému Úřadu práce ČR, kterým je Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (dále jen MPSV), ovšem prostřednictvím Úřadu práce ČR. Znamená to, že odvolání podáváte na krajskou pobočku Úřadu práce ČR, která napadené rozhodnutí vydala. Podat ho můžete opět prostřednictvím České pošty nebo osobně na podatelnu Úřadu práce ČR, případně přímo u příslušného pracovníka.

Rozhodnutí vám přijde doporučeně do vlastních rukou. V případě, kdy byste měnili adresu trvalého bydliště nebo adresu doručovací, tak tuto skutečnost na Úřadu práce ČR sdělte. Můžete si tím vyhnout situacím, kdy vám Úřad práce ČR doručí písemnosti na místo, kde si jej nemůžete vyzvednout (příkladem může být i pobyt v lázních, kde zpravidla trávíte s dítětem několik týdnů – to stačí uvést na Úřadu práce ČR aktuální doručovací adresu, kde budete k zastižení).

Nezastihne-li vás poštovní doručovatelka doma, zanechá ve schránce výzvu k vyzvednutí zásilky na místní pobočce České pošty. Desátým dnem ode dne, kdy byla zásilka připravená k vyzvednutí, se dopis v rámci správního řízení považuje za doručení, pokud si ho do té doby nevyzvednete, a začíná běžet lhůta na případné odvolání.





## Jak napsat odvolání

Aby bylo odvolání správním orgánem akceptováno, musí splňovat určitá kritéria. Chceme-li se vyhnout možným komplikacím, měli bychom při jeho sepisování dodržet tato základní pravidla:

Na odvolání by mělo být uvedeno, proti jakému rozhodnutí směřuje (např. proti rozhodnutí o nepřiznání příspěvku na péči), den vydání a konkrétní číslo jednací daného rozhodnutí.

*Příklad: Odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce ČR, krajské pobočky v Olomouci, č. j. 67922/2016OL, ze dne 6. 12. 2016 ve věci nepřiznání příspěvku na péči.*

Dále by mělo obsahovat odůvodnění. V takovém odůvodnění musíme zdůraznit body, se kterými nesouhlasíme, a proč tomu tak je – respektive v čem spatřujeme rozpor mezi skutečnostmi uvedenými v rozhodnutí a skutečným stavem věcí. Vzhledem k tomu, že o přiznání příspěvku v určitém stupni závislosti rozhoduje počet nezvládaných základních životních potřeb, vyplatí se zaměřit argumentaci spíše na omezení žadatele zvládat konkrétní životní potřeby.



*Příklad: Vašemu dítěti bylo přiznáno nezvládnutí dvou základních životních potřeb (péče o zdraví, osobní aktivity). Vy ale víte, že potřebuje vaši pomoc u stravování, osobní hygieny a mobility. Proto do odůvodnění popište konkrétní situace – opět vzhledem ke zdravotnímu stavu a věku dítěte. Pokud máte nové lékařské zprávy, které dokládají vaše tvrzení a nebyly u podání žádosti a během probíhajícího šetření k dispozici, určitě je k odvolání přidejte jako jeho přílohu.*

V závěrečné části na základě výše uvedeného navrhuje to, co odpovídá našemu názoru na danou věc, např. přiznání příspěvku na péči ve vyšším stupni závislosti.



*Příklad: Na základě všech výše uvedených skutkových a právních skutečností navrhuji Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR, aby rozhodl takto: Ve smyslu ustanovení § 90 odst. 1 písm. c) zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, se mění rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Olomouci, č. j. 67922/2016OL, ze dne 6. 12. 2016 ve věci nepřiznání příspěvku na péči tak, že se odvolateli přiznává II. stupeň závislosti na péči a pomoci jiné fyzické osoby při zvládnání úkonů základních životních potřeb.*

Odvolatelem je vaše dítě, ale formulář podepisujete jako zákonný zástupce vy. Pokud by byl podepsán někým jiným, není odvolání akceptováno.



Na internetu naleznete řadu vzorů, kterými se můžete inspirovat (např. na stránkách [www.klarapomaha.cz](http://www.klarapomaha.cz)). Pokud si nebudete jistí, jak správně odvolání napsat, nebo si na něj netroufáte – nezastrašujte. Existuje řada poraden či e-poraden, které s vámi mohou situaci prodiskutovat. Myslete ovšem i na to, že poradenští pracovníci na vás nemusí mít čas hned a tím, že vám běží termín, je dobré je oslovit co nejrychleji.

## Co se bude dít potom (průběh odvolacího řízení)

Po podání odvolání předává Úřad práce ČR celou dokumentaci nadřízenému orgánu MPSV do 30 dnů a bude vás o tom písemně informovat. Samotný průběh odvolacího řízení je podobný tomu, jaký vedl Úřad práce ČR při podání žádosti o přiznání příspěvku na péči. Pouze snad s tím rozdílem, že sociální šetření zde není povinné. Poté obdržíte dopis od posudkové komise MPSV, která vás bude informovat o tom, že byly shromážděny podklady pro vypracování posudku, a také o možnosti být osobně přítomen při projednávání záležitosti posudkovou komisí. Jedná se pouze o možnost, nikoli povinnost.

Vypracované stanovisko posudkové komise vám přijde opět poštou – je to vyrozumění o tom, že se můžete seznámit či vyjádřit k podkladům pro vydání rozhodnutí, případně doplnit další skutečnosti. Opět se nejedná o povinnost.

Po uplynutí lhůty vydává MPSV rozhodnutí o odvolání a zasílá ho žadateli nebo jeho zástupci. Proti rozhodnutí o odvolání již není možné se odvolat a nabývá právní moci dnem jeho doručení.

MPSV po vrácení doručky osvědčující nabytí právní moci zasílá stejnopis rozhodnutí i příslušnému Úřadu práce ČR, který je povinen se jím řídit.

## Správní žaloba

Co je to správní žaloba? Jednou jedna studentka odpověděla, že je tam to slovo správní a že je správné žalovat, když bylo něco neprávem rozhodnuto. Svým způsobem měla pravdu. Je správné zmobilizovat všechny svoje síly, a pokud se domníváte, že bylo rozhodnuto špatně, můžete se vydat touto cestou, a právě správní žaloba je dalším možným krokem.

Jednou ze základních podmínek žaloby je to, abyste před tím, než se obrátíte na soud, vyčerpali možnost podání odvolání. Teprve poté je

jeho žaloba přípustná. Ta musí být podána zpravidla do dvou měsíců ode dne, kdy vám bylo doručeno zamítavé rozhodnutí. U správní žaloby se neplatí žádné soudní poplatky. Na internetu najdete opět řadu vzorů, jak má taková žaloba vypadat. Ale vhodnější bude již využít poradenského pracovníka či přímo právníka.



V těchto chvílích vždy rodičům doporučujeme obrátit se na některého poradenského pracovníka nebo využít právního poradenství – především ke konzultaci.

Někdy se chtějí rodiče „domáhat svého práva“, ale dle objektivní situace a posudku na příspěvek ve vyšším stupni nemají nárok. To ale nemusí poznat, nemusí odhalit – možná proto, že jsou unavení péčí nebo nerozumí této administrativně právnícké hantýrce. Poradenský pracovník tak může doporučit postup a závěrečné rozhodnutí je na rodičích. Některé maminky zase nechtějí žalovat stát, bojí se toho. Někdy je potřeba se přestat na chvíli bát a tento strach překročit.



**Pokud máte objektivně nárok na vyšší příspěvek, tak to zkuste. Pro vás i vaše dítě. Pokud na příspěvek nemáte objektivní nárok – neztáráte energii a neplýtvajte časem...**

## Pečující osoba

Pokud pečujete o své dítě a byl vám přiznán příspěvek na péči ve II. a vyšším stupni (u I. stupně jen do 10 let věku dítěte) a péče je tak náročná či specifická, že vám neumožňuje chodit do zaměstnání, tak máte nárok na to, aby za vás stát hradil zdravotní a sociální pojištění (nikoli nemocenské).

Za osobu blízkou se považují manželé, příbuzní v řadě přímé, děti, sourozenci, zeť, snacha a manžel rodiče. Tzn. že o dítě může pečovat i rozvedený rodič, který nežije s dítětem ve společné domácnosti.

Pokud byl vašemu dítěti přiznán I. stupeň závislosti, bude za vás stát hradit toto pojištění do 10 let věku dítěte.

Aby vše bylo v pořádku, nechejte si od krajské pobočky Úřadu práce ČR, která vám vyplácí příspěvek na péči, vystavit potvrzení o době poskytování péče. Součástí tohoto potvrzení je kromě doby trvání péče i přiznaný stupeň závislosti, výše vyplacených částek příspěvku za uvedené období a případná trvání hospitalizací příjemce příspěvku.

Zdravotní pojišťovně tedy stačí doložit potvrzení Úřadu práce ČR (vydá vám ho spolu rozhodnutím o přiznání příspěvku na péči), které by mělo obsahovat informace o osobě, o kterou pečujete, včetně přiznaného stupně závislosti a období poskytování péče. Dodat byste ho měli do osmi dnů ode dne, kdy Úřad práce ČR příspěvek přiznal. Zdravotní pojištění za vás od toho momentu platí stát.



**Pokud žijete s dítětem ve společné domácnosti, tak se vám doba péče započítává jako náhradní doba pro účely důchodového pojištění.**



Pozor si jen dejte v případě hospitalizace – pokud nepracujete a vaše dítě je ve zdravotnickém zařízení déle jak jeden kalendářní měsíc, tak vám nebude příspěvek na péči vyplacen, a tím pádem nemáte také nárok na úhradu pojištění. V tom případě se pro zdravotní pojišťovnu stáváte osobou bez zdanitelných příjmů. Tuto komplikovanou situaci lze řešit registrací na Úřadu práce ČR jako uchazeč o zaměstnání po dobu trvání hospitalizace.

Zároveň bychom vás chtěli podpořit i v opačné situaci – závažná diagnóza vašeho dítěte se automaticky nemusí rovnat ztrátě zaměstnání.

V naší práci se setkáváme s maminkami, které pracují na plný úvazek, a o dítě je postaráno prostřednictvím sociálních služeb (denní, týdenní stacionáře, osobní asistence, odlehčovací služby) nebo asistenta sociální péče. V některých rodinách se při péči s partnerem střídají. Někde pomáhají babičky, tety, přátelé. Jinde zaměstnavatel vyhověl žádosti pečující osoby, a ta může pracovat na zkrácený úvazek či pracovat z domu. O těchto možnostech se vždy poraďte společně s vaší rodinou a s poradenským pracovníkem.

Období, kdy pečujete o blízkou osobu, se tedy bere jako náhradní doba pojištění. Z hlediska nároků na výplatu „plnění z povinného pojištění“ je to totéž, jako byste sociální pojištění platili. Pokud tedy pečovat přestanete, budete mít také nárok na podporu v nezaměstnanosti – když se necháte zapsat do evidence uchazečů na Úřadu práce ČR. Podmínkou ale je, že jste během dvou let předcházejících zařazení do evidence platili sociální pojištění (nebo „byli náhradně pojištěni“) aspoň dvanáct měsíců.

Výše podpory se počítá z průměrné mzdy v národním hospodářství za 1. až 3. čtvrtletí předcházejícího roku.



## Osoba samostatně výdělečně činná jako pečující

Pokud budete vedle pečování pracovat jako osoba samostatně výdělečně činná (OSVČ), je vaše podnikání vaší *vedlejší výdělečnou činností*. Za vedlejší činnost se podnikání považuje, pokud osoba samostatně výdělečně činná v kalendářním roce:

- pečuje o dítě mladší 10 let v I. stupni závislosti,
- pečuje o osobu jakéhokoliv věku v II., III. a IV. stupni závislosti.

Že je vaše samostatně výdělečná činnost vedlejší, musíte dát vědět okresní správě sociálního zabezpečení nejpozději při podání *Přehledu o příjmech a výdajích* a současně péči nejpozději do měsíce od podání přehledu prokázat potvrzením plátce příspěvku na péči. Plátcem je Úřad práce ČR a potvrzení vám vydá spolu rozhodnutím o přiznání příspěvku na péči.

Potvrzení je potřeba doložit i zdravotní pojišťovně, ovšem do osmi dní ode dne, kdy jste se začali pečovat. Pokud s podnikáním teprve začínáte, nemusíte během prvního roku odvádět zálohy na zdravotní ani sociální pojištění, a to opět až do podání prvního *Přehledu o příjmech a výdajích*. Pojistné doplatíte pojišťovně i okresní správě sociálního zabezpečení zpětně.

Co se týče zdravotního pojištění, neplatí pro vás minimální vyměřovací základ, respektive minimální zálohy. Zálohy na pojistné odvádíte na základě skutečně dosaženého zisku. U sociálního pojištění se na vás vztahuje minimální měsíční záloha ve snížené výši.

Kontakty na pobočky okresní správy sociálního zabezpečení:  
<http://www.cssz.cz/cz/kontakty>.



## Jak mám povinnosti jako pečující osoba?

Když už žádost podáte na Úřad práce ČR, tak je ve vašem zájmu umožnit sociální pracovníci provést sociální šetření pro účely přiznání příspěvku na péči (je to součást řízení a bez něj nemůže dojít k rozhodnutí). Dále musíte písemně ohlásit příslušné krajské pobočce Úřadu práce ČR do 8 dnů všechny změny, které mohou mít vliv na nárok, výši nebo výplatu příspěvku na péči.



**Nejdůležitější povinností je využívat příspěvek na péči na zajištění potřebné pomoci. Tady opravdu platí, že vy jste pouze „správcem“ financí k zajištění péče o vaše dítě.**

V případě nesplnění povinností může být výplata příspěvku po předchozím upozornění zastavena.

### **Veškeré informace o příspěvku na péči naleznete v právních předpisech:**

- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“),
- vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 505/2006 Sb.“).



Právní předpisy se často mění, upravují, a co bylo platné včera, nemusí být již dnes, proto doporučujeme hledat v aktuálních právních předpisech. Takové naleznete například na portálu veřejné správy na webové adrese <http://portal.gov.cz/app/zakony/?path=/portal/obcan/>.

Pokud si ani tak nebudete jistí platností, či vám další lidé říkají jinou radu, obraťte se na poradnu – ta by měla mít aktuální informace, popř. by je pro vás měla umět zjistit.



## Průkaz osoby se zdravotním postižením (TP, ZTP, ZTP/P)

Podobně jako příspěvek na péči se vyřizuje i žádost o průkaz osoby se zdravotním postižením. Jejím vyřízením vznikne řada výhod, které vám mohou usnadnit každodenní péči o vaše dítě.


Maminka J.: *„Víte, já o tu průkazku nechci žádat... tím bych se přiznala, tím bych musela říct nahlas, že je Jeník postižený...“*

To, co nám výše uvedla jedna z maminek, je i není pravdou. Již vyřčená diagnóza vám řekne řadu informací, pohybujete se v nemocničním prostředí a mezi lékaři – mnohdy nechtěně získáte laické zdravotní vzdělání. O diagnózu jste nežádali. O vyřízení průkazky, která je určena pro osoby se zdravotním postižením, už žádáte, žádáte s tím, že na ni má vaše dítě nárok, a najednou se řadíte mezi rodiny dětí se zdravotním postižením (vzácným onemocněním apod.). Pro některé rodiny jsou to těžké spojitosti. Zkuste to pustit a zapomenout na chvíli. Zkuste nyní najít všechny možnosti podpory...



**Průkaz opravdu může vašemu dítěti i vám pomoci. Třeba jen s cestováním, parkováním, s čekáním ve frontách. Může vám šetřit síly.**

Nárok na tento průkaz mají děti od jednoho roku, které mají tělesné, smyslové nebo duševní postižení, včetně dětí s poruchou autistického spektra, které má charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a které podstatně omezuje schopnost pohyblivosti nebo orientace. Vyřizuje se také na pobočce Úřadu práce ČR prostřednictvím předepsaného tiskopisu. Postup při vyplnění je totožný jako u příspěvku na péči – uvádíte žadatele (vaše dítě), zákonného zástupce (vy) a seznam lékařů.



Formulář obdržíte na Úřadu práce ČR nebo jej můžete vyplnit elektronicky pod názvem *Žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením* (<http://portal.mpsv.cz/forms>).

Existují tři typy (stupně) průkazu, které se označují jako:

- TP – pro osoby se středně těžkým postižením pohyblivosti či orientace,
- ZTP – pro osoby s těžkým postižením pohyblivosti či orientace,
- ZTP/P – pro osoby se zvláště těžkým postižením pohyblivosti či orientace, které potřebují průvodce.



Kdo na ně má nárok a co musí splňovat, najdete podrobně v zákoně č. 329/2011 v § 34. Ve vyhlášce č. 388/2011 Sb. poté naleznete, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.

## Jak vám přináší průkaz výhody?

U průkazu TP mají děti, dospívající i dospělí nárok na vyhrazené místo k sezení ve veřejných dopravních prostředcích. Vedle toho mají přednost při projednávání osobních záležitostí, například v dlouhé frontě na úřadě (ve frontě na nákup či v plné čekárně u lékaře ale tato výhoda neplatí).

**U průkazu ZTP se jedná o stejné nároky jako u TP** a navíc nemusí platit jízdné v tramvaji, autobusu či metru. Kromě dopravy zdarma pravidelnými spoji veřejné hromadné dopravy mají také slevu 75 % na jízdenky ve vlacích, rychlicích a pravidelných vnitrostátních spojích autobusové dopravy.

**U průkazu ZTP/ P** mohou, kromě výhod uvedených v předchozích dvou bodech, cestovat bezplatně společně s doprovodem.

Některá kulturní zařízení poskytují slevy držitelům průkazů ZTP a ZTP/P – např. většina kin v České republice nabízí, že si vstupenku do kina zaplatí pouze člověk, který vlastní tuto průkazku, a doprovod má vstupné zdarma.



Existují ještě další nároky, které ale upravují jiné právní předpisy – jedná se např. o zákon o daních z příjmů, zákon o místních poplatcích, zákon o správních poplatcích, zákon o pozemních komunikacích, zákon o dani z nemovitosti.

Pokud byste potřebovali bližší informace, naleznete je ve vyhledávací zákonů na webovém portále [www.portal.gov.cz](http://www.portal.gov.cz) nebo oslovte poradenské zařízení či e-poradnu (např. <http://www.iporadna.cz/>).

## Legislativa

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů: zde můžeme nalézt většinu informací týkajících se průkazů osob se zdravotním postižením (OZP).

Vyhláška č. 388/2011 Sb., vyhláška o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů: příloha č. 4 k uvedené vyhlášce obsahuje zdravotní stavy, na základě kterých lze přiznat průkaz osoby se zdravotním postižením.

Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů: průběh řízení o přiznání průkazu OZP, stejně jako kterékoli jiné správní řízení upravuje zmíněný zákon.

## Parkovací průkaz pro osoby se zdravotním postižením

Pokud byl vašemu dítěti průkaz ZTP či ZTP/P přiznán, má také nárok na *Parkovací průkaz pro osoby se zdravotním postižením*. Kromě parkování na vyhrazených místech jsou díky němu osvobození od poplatku za použití dálnice a rychlostní silnice – nemusí platit dálniční známku. Karta je platná v rámci celé Evropské unie, ovšem **zde pouze na parkování**. Osvobození od dálničních poplatků platí pouze pro Česko.



Parkovací průkaz nepatří do kompetence Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (ani krajských poboček Úřadu práce ČR), ale Ministerstva dopravy ČR. Vydává jej obecní úřad obce s rozšířenou působností, konkrétně jeho sociální odbor.

Parkovací průkazy pro osoby se zdravotním postižením se na výše uvedeném úřadě vydávají na počkání. Nutná je osobní účast držitele průkazu ZTP nebo ZTP/P alespoň v autě u úřadu. S sebou je potřeba mít občanský průkaz, průkaz ZTP nebo ZTP/P a jednu fotografii, která odpovídá současné podobě. Průkazy nejsou vázány na konkrétní vozidlo a jsou přenosné.

Maminka V.: *„To byla velká pomoc. Jezdíme na enzymatickou léčbu a v okolí nemocnice bylo vždy obtížné zaparkovat. Teď můžeme vjet přímo do areálu, teda pokud je tam místo. Ale i tak už lépe zaparkujeme na označených místech. Pro někoho je to možná blbost. Mně to šetří čas i vlastní sílu a nejsem tolik ve stresu.“*

## Příspěvek na mobilitu

Je další z možností a nároků, které můžete pro vaše dítě vyřídit. Příspěvek je 400 Kč měsíčně. Je to opakující se nároková dávka, která je určena pro děti od jednoho roku.



Pro uznání příspěvku musíte splňovat tato kritéria:

- 1 Mít průkaz ZTP nebo ZTP/P podle pravidel platných od 1. 1. 2014 (osoby, kterým byl přiznán průkaz ZTP nebo ZTP/P, mají nárok na příspěvek na mobilitu, ovšem od měsíce, kdy o něj požádají, nikoli od měsíce přiznání průkazu ZTP nebo ZTP/P).
- 2 Pravidelně se dopravovat (např. do školky, školy, kroužků, na návštěvy aj.).
- 3 Pokud vaše dítě pobývá v zařízení s dlouhodobým pobytem, je možné také zažádat o příspěvek, ale musíte doložit potvrzení o tom, že se dítě dopravuje.

V žádosti, kterou obdržíte opět na Úřadu práce ČR nebo najdete na webu v elektronické podobě (<http://portal.mpsv.cz/forms>), vyplňujete kromě osobních údajů vašich a vašeho dítěte, zda chcete dávku pobírat jednou měsíčně nebo jednou za tři měsíce.



**Formulář ke stažení zde:**

<http://www.pohyblivost.cz/dokumenty/tiskopisy-vyuctovani-vzp-39-vyuctovani-nahrady-cestovnich-nakladu.pdf>

## Kompenzační a rehabilitační pomůcky

Během cesty od sdělení diagnózy po současnost jste možná ještě nepotřebovali žádné speciální pomůcky. Pokud nyní přišel ten okamžik, kdy již vaše dítě potřebuje kompenzační či rehabilitační pomůcku, existují dvě od sebe oddělené skupiny pomůcek.

Jednu skupinu tvoří pomůcky, které jsou schvalovány pojišťovnami (převážně vám je doporučí/předepíše lékař). Aktuální seznamy pomůcek, které vaše pojišťovna hradí, naleznete na jejich webových stránkách nebo můžete zavolat na infolinku a seznam vám zašlou. Zároveň řadu pomůcek doporučuje lékař specialista (např. ortoped, neurolog), který vám může pomoci s výběrem. Pojišťovny v některých případech hradí celou pomůcku, u jiných je potřeba spoluúčast.



Může se stát, že nebudete mít finance na tento doplatek, a proto existují nadace a nadační fondy, které rodinám v těchto situacích pomáhají. Řada výrobců speciálních pomůcek vám může poradit s tím, koho oslovit o podporu. Podobně vám také poradí poradenská zařízení.

Druhá skupina pomůcek je zakotvena v zákoně č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, a ve vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

## Príspevek na zvláštni pomůcku

Príspevek na zvláštni pomůcku je určen člověku, který má:

- těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí,
- těžké sluchové postižení,
- těžké zrakové postižení.



Okruh zdravotních postižení odůvodňujících přiznání příspěvku na zvláštni pomůcku a zdravotní stavy vylučující jeho přiznání jsou uvedeny v příloze k zákonu č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

Príspevek na zvláštni pomůcku může obdržet dítě starší jednoho roku. U některých pomůcek je ale věkový limit vyšší. Konkrétně u dětí až od 3 let se jedná o pořízení vozidla, schodolezu, stropního zvedacího systému či schodišťové plošiny a u dospívajících od 15 let při čerpání příspěvku na pořízení vodícího psa.

Dále zákon vymezuje další podmínky přiznání příspěvku, a to:

- zvláštni pomůcka umožní osobě sebeobsahu nebo je potřebná k realizaci pracovního uplatnění, k přípravě na budoucí povolání, k získávání informací, vzdělávání anebo ke styku s okolím,
- daný člověk může zvláštni pomůcku využívat,
- zvláštni pomůcka není zdravotnickým prostředkem, který je hrazen z veřejného zdravotního pojištění anebo je osobě zapůjčen příslušnou zdravotní pojišťovnou, anebo dále není zdravotním prostředkem, který nebyl danému člověku uhrazen z důvodu zdravotní indikace,
- v případě auta je také podmínkou, že se daný člověk v kalendářním měsíci dopravuje a je schopen auto řídit nebo jím být převážen.

Na příspěvek ale zdaleka nemusí dosáhnout všichni, kteří splňují výše uvedené kritéria. Kdo chce využít příspěvek na pomůcku v hodnotě nižší než 24 tisíc korun, musí prokázat nízké příjmy. Úředníci vyřídí vaši žádost kladně, pokud vaše příjmy (a také příjmy společně posuzovaných osob) nedosáhnou osminásobku životního minima.

Výše příspěvku na pořízení zvláštní pomůcky, jejíž cena je vyšší než 24 000 Kč, se stanoví tak, že spoluúčast osoby činí 10 % z předpokládané nebo již zaplacené ceny zvláštní pomůcky. Jestliže osoba nemá dostatek finančních prostředků ke spoluúčasti, krajská pobočka Úřadu práce ČR určí nižší míru spoluúčasti (s přihlédnutím k míře využívání zvláštní pomůcky, k příjmu osoby a příjmu osob s ní společně posuzovaných a k celkovým sociálním a majetkovým poměrům), minimálně však 1 000 Kč.

Výše příspěvku není jednotná, závisí na ceně konkrétní pomůcky. Maximální částka je 350 tisíc korun, respektive 400 tisíc korun, pokud má příspěvek pokrýt pořízení schodišťové plochy.

Zároveň platí, že součet vyplacených příspěvků v pěti po sobě jdoucích letech nesmí přesáhnout 800 tisíc korun, respektive 850 tisíc korun.

## Příspěvek na motorové vozidlo

Výjimkou z výše uvedených pravidel je vyplacení příspěvku na pořízení motorového vozidla. V takovém případě mají nárok na příspěvek děti s těžkou vadou nosného a pohybového ústrojí a děti s hlubokou mentální retardací. Navíc vedle vašich příjmů a příjmů vaší domácnosti posuzují úředníci také celkové sociální a majetkové poměry. Příspěvek je přiznáván Úřadem práce ČR na dobu 10 let.

V čestném prohlášení musíte současně uvést, jak často vozidlo pro vlastní dopravu využíváte. Jiná je i maximální výše příspěvku – 200 tisíc korun.

O výši příspěvku rozhodne Úřad práce ČR jednak na základě zprávy lékařské posudkové komise a jednak na základě provedeného sociálního šetření.

Sociální pracovnice vám bude pokládat dotazy ohledně toho, jak často budete automobil používat nebo kam budete jezdit. Předmětem šetření je i to, kam se obvykle dopravujete a jak, pokud zatím vůz nemáte.

V případě aut se doporučuje sjednat příslušnou pojistnou ochranu, protože v případě odcizení vozidla vzniká pohledávka k Úřadu práce ČR.





Pokud jste získali příspěvek na motorové vozidlo, máte povinnost doložit využití příspěvku. O této povinnosti vás informuje Úřad práce ČR již v rozhodnutí a poté si to musíte sami ohlídat. Z hlediska Úřadu práce ČR není rozhodující, zda příspěvek použijete na koupi vozu zcela nového či ojetého. Celá přiznaná finanční částka však musí být použita výhradně na nákup automobilu. Např. bude vám přiznáno 164 000 Kč. Nelze pořídit starší vůz v ceně 161 000 Kč a za zbylé 3000 Kč koupit pojištění vozu nebo pneumatiky. V tomto případě bude spádová pobočka Úřadu práce ČR vyžadovat vrácení 3000 Kč.

Výběr vozidla i jeho konečná kupní cena je však zcela věcí vás jako nového majitele, stejně tak jako oslovení vhodného prodejce. U prodejců se také informujte, zda poskytují slevy při koupi auta dětem s postižením, které mají průkaz ZTP nebo ZTP/P. Řada prodejců ještě zlevní auto o 5–15 % (není to ovšem povinností).

## Vrácení DPH

Pokud vám byl přiznán příspěvek na zvláštní kompenzační pomůcku motorové vozidlo, finanční úřad dle místa vašeho trvalého bydliště vám po koupi zpětně vrátí DPH, když o to požádáte. Prodejce musí být plátcem DPH a musí vám o této skutečnosti vystavit písemné potvrzení. U nového vozidla činí výše vrácené DPH ze zákona 100 %, nejvýše však 100 000 Kč na 1 auto po dobu 10 let. U ojetého auta lze žádat vrácení DPH ve výši 50 %.



### Na co lze příspěvek využít (co je považováno za zvláštní pomůcku)

Příspěvek lze použít pouze na některou z druhů a typů zvláštních pomůcek, jejichž seznam naleznete v příloze vyhlášky č. 388/2011 Sb. Příspěvek se poskytuje i na pomůcku, která ve vyhlášce uvedena není, a to za podmínky, že ji krajská pobočka Úřadu práce ČR považuje za srovnatelnou s některou z pomůcek, která ve vyhlášce uvedena je.



V zákoně jsou také uvedeny podmínky, za kterých má žadatel povinnost vrátit příspěvek na zvláštní pomůcku. Více informací naleznete zde: <http://www.mpsv.cz/cs/8#dsp>.

## SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Milí rodiče, stojíte na startu dlouhé cesty, ta pravděpodobně nebude jednoduchá. Budete se pohybovat v nevyzpytatelném terénu se spoustou překážek, které budete muset řešit za pochodu, a odpočinek bude to poslední, na co budete mít nárok... Ano... i tohle může být vaše cesta. Nemusíte všemu rozumět a ve všem se orientovat. Proto se vám nyní pokusíme rozestříť „mapu“ služeb, které u nás existují. Bohužel nikdo z lidí „pomahačů“, kteří vám mohou na této cestě pomoci, nezná přesně vaši zátěž, tu poneseáte vždy sami, ale obrazně řečeno – my „pomahači“ vás nenecháme jít ve vysokohorském terénu v sandálech a bez kyslíkové masky a bez ukazatelů. Pokusíme se vám prostřednictvím naší činnosti vytvářet co nejpříjemnější podmínky – právě i proto, aby váš odpočinek nebyl to poslední.



Proto vznikly sociální služby, které pomáhají rodinám, jako je ta vaše, s péčí o vaše dítě. Jsou jich u nás v republice tisíce.

Nejvhodnější sociální službu si můžete sami nalézt ve vyhledávači registrovaných poskytovatelů služeb: <http://iregistr.mpsv.cz/>, do formuláře jen zadáte kraj, okres a typ služby, který hledáte.



Obecně se sociální služby dělí na tři skupiny:

- odborné sociální poradenství,
- služby sociální péče,
- služby sociální prevence.

## Přehled existujících sociálních služeb

Služby sociální péče	Služby sociální prevence
<ul style="list-style-type: none"> <li>• osobní asistence</li> <li>• pečovatelská služba</li> <li>• tísňová péče</li> <li>• průvodcovské a předčitatelské služby</li> <li>• podpora samostatného bydlení</li> <li>• odlehčovací služby</li> <li>• centra denních služeb</li> <li>• denní stacionáře</li> <li>• týdenní stacionáře</li> <li>• domovy pro osoby se zdravotním postižením</li> <li>• domovy pro seniory</li> <li>• domovy se zvláštním režimem</li> <li>• chráněné bydlení</li> <li>• sociální služby ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• raná péče</li> <li>• telefonická krizová pomoc</li> <li>• tlumočnické služby</li> <li>• azylové domy</li> <li>• domy na půl cesty</li> <li>• kontaktní centra</li> <li>• krizová pomoc</li> <li>• intervenční centra</li> <li>• nízkoprahová denní centra</li> <li>• nízkoprahová zařízení pro děti a mládež</li> <li>• noclehárny</li> <li>• služby následné péče</li> <li>• sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi</li> <li>• sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory</li> <li>• sociálně terapeutické dílny</li> <li>• terapeutické komunity</li> <li>• terénní programy</li> <li>• sociální rehabilitace</li> </ul>

Dále v textu uvedeme jen část z existujících sociálních služeb, které vám mohou být nápomocny v péči o vaše dítě.

## Poradny

Odborné sociální poradenství poskytují poradny, které vám mohou poradit právě s vyřízením příspěvku na péči, s odvoláním, s průkazy, s příspěvkem na mobilitu, s pořízením kompenzačních pomůcek. Řada z nich vás také může informovat o dalších sociálních službách v místě vašeho bydliště. Služby poraden jsou poskytovány zdarma. Poradenských pracovníků se zeptejte na cokoliv, co vás napadá – pokud nebudou schopni aktuálně pomoci, poradit, zprostředkují vám kontakt na jiná pracoviště (např. ze školské oblasti, zdravotnických služeb či neziskových organizací). Některé poradny se specializují dle jednotlivých druhů postižení – např. pro děti i dospělé s postižením sluchovým, zrakovým, mentálním, s poruchou autistického spektra apod. Některé jsou registrovány obecně – pro osoby se zdravotním postižením.

## Raná péče

Raná péče je odborná terénní služba pro rodiny dětí od narození do 7 let, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku předčasného narození, komplikovaného porodu, závažnější zdravotní diagnózy a smyslového nebo fyzického postižení dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., § 54.

Poskytují podporu, pomoc a provázení rodinám, ve kterých vyrůstá dítě se zdravotním postižením, vzácnou nemocí či jiným onemocněním s ohledem na specifické potřeby dětí i rodičů. Raná péče a její poskytované služby jsou typické v tom, že pracovníci vás navštíví přímo doma, kde s vámi a vašim dítětem pracují dle potřeb. Vaším úkolem je službu kontaktovat. **KDY? CO NEJDŘÍVE!**



Služby rané péče jsou nepostradatelné a můžete jimi jenom získat. Problémem může být v některých službách dlouhá čekací doba na první setkání. Proto službu kontaktujte opravdu hned, jak budete moci. Nemusíte se ničeho bát. Pracují tam opravdoví odborníci, kteří mají zájem vám i vašemu dítěti pomoci.

### **Spoluprací s ranou péčí můžete získat:**

- veškeré dostupné informace o metodách, pomůckách a postupech práce s dítětem, které má postižení nebo jehož vývoj je ohrožen;
- svých právech a nárocích (dávky a výhody sociálního zabezpečení, získávání rehabilitačních a zdravotních pomůcek);
- dalších službách a zařízeních (respitní péče, předškolní zařízení, speciálněpedagogická centra atd.);
- kontakty na odborníky či další rodiny.



Kontakt na ranou péči můžete najít v registru MPSV nebo u svého pediatra – řada lékařů (i specialistů) o činnosti raných péčí ví a rodinám kontakty předávají (není to ale pravidlo).

Služba je rodinám poskytována zdarma.

## Osobní asistence

Osobní asistent vám může pomoci v péči o dítě v nejrůznějších situacích, např. s postaráním se o dítě během osobní hygieny, stravování, pomoci s chodem domácnosti, s doprovodem dítěte do školky, školy, zájmových aktivit.

Vždy záleží na tom, co aktuálně potřebujete a jak se s osobním asistentem dohodnete. Dohoda je zde důležitá – abyste vy i asistent věděli, co od sebe můžete očekávat. Existuje řada organizací, které zaměstnávají osobní asistenty, kteří jsou vzdělaní v oboru. Řada věcí ale záleží na vás – vy nejlépe znáte své dítě, proto je vhodné asistentovi vše vysvětlit a ukázat.



Služby osobní asistence se hradí z příspěvku na péči a jejich výše je v jednotlivých krajích odlišná. Horní hranice je nyní stanovena na 130 Kč za hodinu skutečně spotřebovaného času. Jedná se opravdu o maximální možnou výši. V jednotlivých krajích se to ale různí a služby osobní asistence jsou poskytovány i za částky 70 Kč, 80 Kč, 100 Kč apod. Tady záleží vždy na poskytovateli.

## Pečovatelská služba

Je také terénní, popř. i ambulantní službou (v zařízeních sociálních služeb), která pomáhá rodinám s dětmi se zdravotním postižením s péčí o vlastní osobu, s hygienou, zajištěním stravy, s chodem domácnosti atd. Opět záleží na uzavřené smlouvě o rozsahu poskytovaných služeb. Častým posláním pečovatelských služeb je právě pomoc rodinám v jejich přirozeném prostředí – tedy doma, bez nutnosti podpory pobytových služeb (ať už sociálních nebo zdravotních).

Pečovatelská služba se hradí stejně jako osobní asistence, kdy horní hranice je 130 Kč. Pokud byste využívali např. donášku jídla nebo vyprání oblečení, aktuální ceny najdete ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (§ 3–35).



Obě služby se na první dojem zdají být totožné, ale existuje mezi nimi rozdíl. Osobní asistence se poskytuje podle potřeby osob (ať již dětí či dospělých se zdravotním postižením či seniorům) v průběhu celého dne bez časového vymezení, a to jak v domácnosti osob, tak v jiném přirozeném prostředí (např. škola, zájmové, vzdělávací kroužky) a při činnostech, které jsou součástí všech jejich aktivit. Znamená to tedy, že jeden uživatel využívá službu jednoho asistentů. Naproti tomu pečovatelská služba, i když vymezení osob, kterým může být poskytována, je obdobné, zajišťuje úkony v předem dohodnutém časovém úseku, a to zejména v domácnostech osob nebo v zařízeních sociálních služeb. Jedním z nejvíce využívaných úkonů této služby je dovážka – poskytování obědů. U této služby jedna pracovnice (pečovatelka) zajišťuje službu více klientům podle rozsahu dohodnutých úkonů.



## Odlehčovací služby

Tato služba může poskytnout vašemu dítěti pomoc a podporu po dobu, po kterou mu tuto pomoc a péči nemůžete zabezpečit vy ani vaše rodina. Podpora a pomoc vychází z individuálních potřeb dítěte. Tzn., že opět bude záležet na vašich požadavcích, možnostech dítěte i možnostech zařízení. Důvody k využití odlehčovací služby mohou být různé – rekonstrukce bytu, hospitalizace pečujícího nebo jeho pobyt v láních, dovolená a podobně. Ale může se stát, že pečující osoba nebo osoby potřebují s péčí na čas prostě jenom pomoci, být vystřídáni, odpočinout si, oživit a ozdravit. Odlehčovací služba vám tak může nárazově pomoci si oddechnout, s pocitem, že je o vaše dítě profesionálně postaráno.

Nevýhodou je, že odlehčovací služeb pro děti, které vyžadují náročnou péči, není po celé ČR dostatek. Každá služba má uvedený svůj vlastní ceník za jednotlivé úkony. Horní hranice jsou uvedeny ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (§ 10).

## Centra denních služeb

V takovém centru může vaše dítě trávit čas, pokud nenavštěvuje MŠ, ZŠ nebo již školní docházku ukončilo. Do centra se každý den dochází dle nastavení provozu (v některých centrech existují i tzv. svozy – centrum nabízí možnost, že pro vaše dítě přijede domů a odpoledne vám je zase přiveze). Výhodou center je, že tam vaše dítě může trávit volný čas s dalšími dětmi (většina center je limitována věkem, např. 1–6 let, 6–12 let apod.). Obecně platí, že v centrech jsou děti, které jsou více soběstačné. Každé centrum má uvedený svůj vlastní ceník za jednotlivé úkony. Horní hranice jsou uvedeny ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (§ 11).

## Denní stacionáře

Existují také denní stacionáře pro děti se zdravotním postižením. Stacionář vám může pomoci v péči o dítě podobně jako centrum denních služeb, vaše dítě do něj může každý den docházet a trávit čas cíleně, v odpoledních hodinách se zase vrací domů. Stacionáře poskytují řadu aktivit pro děti s ohledem na jejich věk i zdravotní stav. Každý stacionář má uvedený svůj vlastní ceník za jednotlivé úkony. Horní hranice jsou uvedeny ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (§ 12).

## Týdenní stacionáře

Tahle služba se od předchozích liší tím, že dítě přes týden spí ve stacionáři a o víkendu je s vámi doma. Ve většině stacionářů lze dohodnout i pobyt jen na několik dnů z týdne (třeba jen úterý, středa, čtvrtek). Týdenní stacionář tak nabízí propojení mezi trávením času dítěte v kolektivu během pracovního týdne a v rodinném prostředí o víkendu. Některé stacionáře jsou propojeny i se školou (většinou ZŠ speciální), kam vaše dítě může dopoledne docházet, a odpoledne tráví čas ve stacionáři.

Každý stacionář má uvedený svůj vlastní ceník za jednotlivé úkony. Horní hranice jsou uvedeny ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (§ 13).

## Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V některých životních situacích se může stát, že se o dítě se závažným postižením nemůže starat nikdo z členů rodiny. Důvody jsou různé (zdravotní stav pečující osoby, krize rodiny, náročnost péče aj.). V těchto případech je možné využít služeb domovů. Dítě v domově žije, vy jej

můžete navštěvovat dle dohody s pracovníky a můžete si jej domů brát dle možností. Každý domov má uvedený svůj vlastní ceník za jednotlivé úkony. Horní hranice jsou uvedeny ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (§ 14).



V centrech denních služeb, denních stacionářích, týdenních stacionářích i domovech pro osoby se zdravotním postižením pracují vzdělaní pracovníci, kteří s vaším dítětem pracují dle individuálního plánu, který je tvořen ve spolupráci s vámi. Individuální plán dítěte je průběžně naplňován a hodnocen dle jeho potřeb. Všechny čtyři služby nabízejí činnosti a aktivity, které vaše dítě aktivizují a pomáhají mu v běžném životě. Řada z nich poskytuje rehabilitaci, bazální stimulaci, arteterapii, muzikoterapii, aromaterapii, hiporehabilitaci, canisterapii, sportovní aktivity. Tyto aktivity jsou vždy uzpůsobeny zdravotnímu stavu dítěte.

## Sociální služby ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče

Tyto služby se zpravidla registrují v nemocnicích, léčebnách dlouhodobě nemocných nebo také v psychiatrických léčebnách. Poskytuje se zde péče a podpora dětem se závažným postižením či onemocněním, které se neobejdou bez pomoci jiné osoby a současně nemohou být propuštěny ze zdravotnického zařízení, protože není v danou chvíli možné jim zabezpečit péči v domácnosti či v zařízení sociálních služeb. Služba je hrazená. Horní hranice jsou uvedeny ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (§ 18).

## Telefonická krizová pomoc

Kdy se na krizové linky volá? KDYKOLIV! Kdykoliv, kdy vám není dobře. Někdy to trvá jen chvíli, ale může to být tak silné, že cítíte, jako by vás zavalil balvan. Někdy to trvá dlouho. Možná tak dlouho, že už ani nevíte, kdy to začalo a jak z toho ven. Proto volejte. Na druhé straně telefonu bude člověk, který bude poslouchat a pokusí se s vámi dostat ven z těžkostí...

### Kontakty na krizové linky

Pro dospělé	Pro děti a mladistvé
<b>Pražská linka důvěry</b> – nonstop krizová linka telefon: 222 580 697 e-mail: linka.duvery@csspraha.cz chat: www.chat-pomoc.cz	<b>Růžová linka</b> telefon: 272 736 263 provozní doba: po–pá 8–20 hodin so–ne 14–20 hodin
<b>Centrum krizové intervence</b> – nonstop telefon: 284 016 666	<b>Dětské krizové centrum</b> – nonstop telefon: 241 484 149
<b>SOS centrum Diakonie</b> – krizová linka telefon: 222 521 912, 777 734 173 provozní doba: po–pá 9–20 hodin	<b>Linka bezpečí – nonstop</b> telefon: 116 111 e-mail: lb@linkabezpeci.cz chat: chat.linkabezpeci.cz



## Nadace a nadační fondy

Cílem nadací a nadačních fondů je dávat peníze tam, kde je to potřeba. Svými financemi pomáhají v nejrůznějších oblastech lidských aktivit. Velmi často podporují děti, které mají nějaké postižení nebo jsou nemocné. Jiné se zaměřují na seniory, týrané děti, ale také se podílejí na záchraně kulturních památek, ochraně životního prostředí a pomáhají v mnoha dalších potřebných oblastech.



Cílem nadací není přímá péče o děti s postižením či poskytování služeb, nýbrž finanční podpora a propagace dobrých věcí. Za tímto účelem shromažďují peníze, které poté rozdělují dle svého zaměření. Vám mohou nadace a nadační fondy pomoci s pořízením pomůcky, která není financována pojišťovnou, pomáhají s uskutečněním rehabilitačních pobytů, zajištěním asistencí nad rámec příspěvku na péči, pomáhají s léčbou.



Doporučujeme si okopírovat žádost, popř. si ji v počítači uložit, protože je pravděpodobné, že budete během života žádat vícekrát, a tímto ušetříte čas – budete mít jakousi „osnovu“ již vytvořenou.



Každá nadace a nadační fond mají svá vlastní pravidla – společným bývá, že musíte vyplnit žádost, kde uvedete kontaktní údaje, informaci o dítěti – jaká je jeho diagnóza, jaký je aktuální stav, jak se nyní cítí, co rádo dělá. Poté uvedete pomůcku (nebo cokoliv jiného), kterou potřebujete, a odůvodníte tuto potřebu. Doporučujeme přiložit i webový odkaz, výstřížek z katalogu, zaměřovací protokol. Vždy říkáme rodinám, ať si představí konkrétního člověka, který vás vidí poprvé. Nic o vás neví, nezná název onemocnění či postižení. Proto je potřeba vše do žádosti vysvětlit. Zároveň většina nadací chce doložit kopii lékařské zprávy, kde je uvedena diagnóza, a fotografii vašeho dítěte (dále mohou chtít čestné prohlášení o výši příjmů, kopii průkazu ZTP a ZTP/P aj.). Pokud byste finanční dar na zakoupení pomůcky obdrželi, je vaší povinností poslat děkovný dopis, kopii faktury a fotografii dítěte s pomůckou. Pokud byste si nevěděli rady s vyplněním či dalším postupem, mají nadace a nadační fondy pracovníky, kteří vám mohou telefonicky poradit.

Na internetu je dostupná brožura, která vám může pomoci krok po kroku při vyplňování žádosti:

[https://nadacnik.cz/ebook-8-kroku-jak-uspesne-vyplnit-zadost.](https://nadacnik.cz/ebook-8-kroku-jak-uspesne-vyplnit-zadost)



V tabulce uvádíme nadace a nadační fondy, se kterými mají některé z maminek zkušenosti.

### Webové odkazy na některé nadace a nadační fondy

Seznam nadací a nadačních fondů		
<a href="http://www.dobryandel.cz">www.dobryandel.cz</a>	<a href="http://www.zivotdetem.cz">www.zivotdetem.cz</a> *	<a href="http://www.nadace.agel.cz">www.nadace.agel.cz</a>
<a href="http://www.kontobariery.cz">www.kontobariery.cz</a>	<a href="http://www.nadace-agrofert.cz">www.nadace-agrofert.cz</a>	<a href="http://www.nadacejistota.cz">www.nadacejistota.cz</a>
<a href="http://www.detskymozek.cz">www.detskymozek.cz</a>	<a href="http://www.euronisa.cz">www.euronisa.cz</a>	<a href="http://www.nadaceleontinka.cz">www.nadaceleontinka.cz</a>
<a href="http://www.nadacesyner.cz">www.nadacesyner.cz</a>	<a href="http://www.cestabezpeci.cz">www.cestabezpeci.cz</a>	<a href="http://www.vdv.cz">www.vdv.cz</a>
<a href="http://www.dobryskutek.cz">www.dobryskutek.cz</a>	<a href="http://www.duhatu.cz">www.duhatu.cz</a>	<a href="http://www.npv.wz.cz">www.npv.wz.cz</a>
<a href="http://www.olivovanadace.cz">www.olivovanadace.cz</a>	<a href="http://www.weil-nadacni-fond.cz">www.weil-nadacni-fond.cz</a>	<a href="http://www.klicek.org">www.klicek.org</a>
<a href="http://www.sounalezitost.cz">www.sounalezitost.cz</a>	<a href="http://www.svetluska.net">www.svetluska.net</a>	<a href="http://www.kapkanadeje.cz">www.kapkanadeje.cz</a>
<a href="http://www.prolomene-ticho.cz">www.prolomene-ticho.cz</a>	<a href="http://www.kolowrat.cz">www.kolowrat.cz</a>	<a href="http://www.krtek-nf.cz">www.krtek-nf.cz</a>
<a href="http://www.nfpropojeni.cz">www.nfpropojeni.cz</a>	<a href="http://www.nadacnifondjt.cz">www.nadacnifondjt.cz</a>	<a href="http://www.plamineknadeje.cz">www.plamineknadeje.cz</a>

\* (obecně prospěšná společnost, pomáhá rodinám s pořízením pomůcek)

## NEZISKOVKY

Kromě sociálních služeb, které jsou registrovány MPSV, existuje také řada neziskových organizací. Takové neziskové organizace mnohdy založili rodiče dětí, jako jste vy. Tato sdružení (většinou zapsané spolky, obecně prospěšné společnosti či ústavy) vám mohou nabídnout zprostředkování kontaktu s dalšími rodinami, mohou vám poradit, jak vyřídit příspěvky, nasměrovat na vhodné pomůcky, doporučit konkrétní zdravotní kočár či speciální vozík. Budou s vámi komunikovat lidé, kteří touto cestou jdou již řadu let. Většinou se také snaží obecně změnit a zlepšit postavení pečujících rodičů a jejich dětí. Hledání takové organizace je ve vašich rukou.



Např. pokud byste se dozvěděli od lékaře, že vaše dítě má diagnózu mukopolysacharidóza, můžete zadat do webového vyhledávače – mukopolysacharidóza a rodiny... internet vám nabídne několik odkazů a vy se „proklikáte“ až na stránky [www.mukopoly.cz](http://www.mukopoly.cz).

Někdy se ale může stát, že zadáte diagnózu do webového vyhledávače a není nic nalezeno. Nebo ano, ale pouze v cizím jazyce. Možná pak máte pocit, že nikdo jiný s takovou diagnózou neexistuje. Nejvhodnější je se zeptat lékaře, který vám diagnózu sdělí, zda náhodou někoho takového nezná.

Tímto způsobem jsme postupovali s jednou rodinou, u jejichž dítěte byl diagnostikován Wolf-Hirschhornův syndrom. Na internetu jsme našli velmi málo informací a spíše těch zahraničních. Proto se maminka zeptala lékaře, zda nezná jinou rodinu. Ten zprostředkoval kontakt. Nyní se takto setkávají tři rodiny, které si mohou vzájemně předávat informace a sdílet životní okamžiky.





Když ani toto nevyjde a nenajdete opravdu nikoho a ani lékař o nikom dalším nebude vědět, zkuste se obrátit na Českou asociaci pro vzácná onemocnění. Zde jsou sdružovány organizace i jednotliví pacienti se vzácným onemocněním. Nebo zkuste kontaktovat spolek Metoděj (Mezi Tolika Děťmi Jediný). To se taky může stát. Zadáte do vyhledavače správné slovo, ptáte se a hledáte, ale dlouhou dobu nikoho nenacházíte. Možná jste první. V Metoději se setkávají a spolupracují rodiny dětí, které jsou jediné s danou diagnózou nebo je jich velmi málo v různých koutech republiky.

- <http://www.vzacna-onemocneni.cz/>
- <http://www.metodej.com/>



## Sociální síť

Celkově internet (nejen sociální síť) pro vás mohou být velkým pomocníkem a rádcem. Je to výhoda dnešní doby – během okamžiku najdete stovky a stovky informací. Jak je ale třídit? Jak poznat, které jsou aktuální, které se týkají přímo vás a které se týkají někoho jiného?



Zažili jsme to s jednou rodinou, jejichž dítěti byla právě diagnostikována mukopolysacharidóza IV. typu. Rodina šla hned hledat na internet a začala číst a číst a najednou před sebou viděli jen informaci „není naděje, zbývá láska“... Ano je to pravdivá informace, ale pro jiné typy mukopolysacharidóz. Množství informací právě v tomto konkrétním příběhu rodině velmi ublížilo, protože měli šílený strach a hrůzu z toho, že se jejich dítě nedožije 14 let... Pro někoho to bohužel může být pravdivá informace. Této rodině to podrazilo nohy na dlouhou dobu, než dokázali najít podporu.



Na sociálních sítích existuje také skupina svépomocných skupin rodin – převážně maminek dětí s postižením či onemocněním. Bud' jsou obecné a otevřené pro všechny, nebo jsou zaměřené na konkrétní diagnózy. I zde můžete nalézt spoustu informací, které je ale potřeba třídit. Vždy myslíte na to, že své dítě znáte nejlépe vy, nejlépe znáte i sami sebe. Proto pro vás mohou být různé zkušenosti různých lidí odlišné. Ověřujte si informace, ptejte se. I když je naše legislativa jednoznačná, každý kraj může mít trochu odlišný postup, každá pojišťovna má jiná pravidla, každá sociální služba má vlastní nastavení.

## Závěrem

Sociální oblast je u nás velmi rozmanitá, existuje mnohem více informací všude kolem, které by se nám nevešly ani do jedné celé knihy. Vybrali jsme pro vás ty informace, které vám mohou pomoci na startu, mohou vás nasměrovat, mohou vás podpořit. Věříme, že tato kapitola našeho průvodce vám nepodrazí nohy, ale naopak pomůže pevně stát.

Závěrem bychom vám chtěli říct, že jsme si jistí, že vaše dítě je v těch nejlepších rukou. I když nebudete vždy 100 %, víme, že děláte vše, co je ve vašich silách...

## Použitá literatura a jiné zdroje

*Vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.*

*Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.*

*Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.*

*Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů.*

*Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád.*

*Příspěvek na péči*, 2015. [online]. Dostupný z [www: <http://www.prispevek-na-peci.cz/>](http://www.prispevek-na-peci.cz/). [cit. 22. 11. 2016].

*Průkaz ZTP*, 2015. [online]. Dostupný z [www: <http://www.prukaz-ztp.cz/index.html>](http://www.prukaz-ztp.cz/index.html). [cit. 25. 11. 2016].

*Peníze.cz*, 2016. *Končím v práci kvůli péči o blízkého. Mám platit zdravotní a sociální pojištění*. [online]. Dostupný z [www: <http://www.penize.cz/duchody-a-davky/310903-koncim-v-praci-kvuli-peci-o-blizkeho-mam-platit-zdravotni-a-socialni-pojisteni>](http://www.penize.cz/duchody-a-davky/310903-koncim-v-praci-kvuli-peci-o-blizkeho-mam-platit-zdravotni-a-socialni-pojisteni). [cit. 26. 11. 2016].

*Přehled dávek pro OZP*. Dostupný z [www: <http://www.penize.cz/duchody-a-davky/310645-prehled-davek-pro-zdravotne-postizene-na-co-mate-narok-a-kde-zadat>](http://www.penize.cz/duchody-a-davky/310645-prehled-davek-pro-zdravotne-postizene-na-co-mate-narok-a-kde-zadat). [cit. 26. 11. 2016].

*PENÍZE.CZ*, 2016. *Přehled dávek pro zdravotně postižené: Na co máte nárok a kde žádat?* [online]. MPSV, 2016. *Zdravotní postižení*. [online]. Dostupný z [www: <http://www.mpsv.cz/cs/8#dsp>](http://www.mpsv.cz/cs/8#dsp). [cit. 28. 11. 2016].

*EDA, Z.Ú.*, 2016. [online]. Dostupný z [www: <http://www.eda.cz/cz/co-delame/rana-pece>](http://www.eda.cz/cz/co-delame/rana-pece). [cit. 30. 11. 2016].

*ZPRAVODAJ. KRUMLOV*. 2016. *Rozdíl mezi osobní asistencí a pečovatelskou službou* [online]. Dostupný z [www: <http://www.zpravodaj.krumlov.cz/index.php3?page=showdetail&cid=web\\_4be42b3476329>](http://www.zpravodaj.krumlov.cz/index.php3?page=showdetail&cid=web_4be42b3476329).

*POHYBLIVOST.CZ*. 2016. *Příspěvek na zvláštní kompenzační pomůcku – motorové vozidlo* [online]. Dostupný z [www: <http://www.pohyblivost.cz/prispevek-na-zvlastni-kompenzacni-pomucku-motorove-vozidlo.php>](http://www.pohyblivost.cz/prispevek-na-zvlastni-kompenzacni-pomucku-motorove-vozidlo.php). [cit. 22. 11. 2016].

# Specifika domácí (zdravotní) péče

## Úvod

Každý z nás někdy v životě potřebuje pomoc druhé osoby. Když má člověk kašel, vysoké horečky a bolí ho celé tělo, většinou si zaleze pod peřinu a je rád, že může být v klidném domácím prostředí. Onemocní-li někdo chřipkou, stačí mu uvařit bylinkový čaj, vyměnit obklad a nechat v klidu odpočívat a spát. Taková péče většinou není náročná, obzvlášť víme-li, že bude trvat jen pár dní.

Situace, kdy nestačí jen uvařit čaj, ale je potřeba mnohem komplexnější a časově náročnější péče, může být těžká jak pro samotného člověka, tak i pro jeho okolí. Rodiče se tak ocitají před volbou: *„Může zůstat naše dítě v domácím prostředí, nebo je nutná hospitalizace v nemocnici či jiném zdravotnickém zařízení?“* Pečující osobám většinou naskakují otázky: *„Jak to zvládneme?“*; *„Co nás čeká?“*; *„Máme v bytě potřebné podmínky pro domácí péči?“*; *„Zvládneme odsávání a další zdravotní úkony?“*; *„Zvládneme se postarat o naše dítě?“*; *„Pomůže nám někdo?“* a další.

Milí rodiče, držíte-li v ruce tuto knihu a hledáte-li odpovědi na výše zmíněné otázky, zřejmě jste se dostali do role pečující osoby a s největší pravděpodobností pečujete o své dítě se vzácným onemocněním, s nějakým druhem postižení či s nějakými potížemi. Jednou z odpovědí může být řešení vaší situace pomocí služby domácí péče.

Pojďme se blíže podívat, jaký je rozdíl mezi domácí péčí a domácí zdravotní péčí, co se vlastně pod tímto souslovím skrývá, koho, kdy a za jakých podmínek se týká. Jaké existují formy domácí péče a z jakých zdrojů jsou hrazeny. Budeme se věnovat i hospicové péči. Dozvíte se, na koho se můžete v případě potřeby obrátit.

## Domácí péče versus domácí zdravotní a sociální péče

### Domácí péče (dále jen DP)

Počátky péče jako takové začínají hned po narození dítěte. Matka se o své miminko stará od samotného porodu. I když je člověk dospělý, tak rodiče mají tendenci o své děti do určité míry stále pečovat. Poté se koloběh života promění, a jsou-li rodiče staří a nemocní, děti se naopak starají o ně (pokud jim to okolnosti dovolují). Péče o zdraví tedy začíná od raného věku. V průběhu života je na každém jedinci, kolik času a pozornosti věnuje svému zdraví, potažmo i zdraví svých blízkých.

Jenže někdy člověk nemá dostatečné síly se o sebe postarat a potřebuje pomoc od svého okolí. Oporou pro člověka s různým onemocněním či postižením jsou nejčastěji rodinní příslušníci. A jedná-li se o péči o dítě se vzácným onemocněním, zdravotním postižením či jiným onemocněním, mohou přijít chvíle, které nejsou pro rodiče jednoduché.

Starat se o blízkou osobu v domácím prostředí může být vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu v některých momentech fyzicky i psychicky náročné. Často bývá péče dlouhodobá, zdravotní stav se různě mění a podporu potřebuje v neposlední řadě i pečující osoba!



### Domácí zdravotní a sociální péče (dále jen domácí zdravotní péče nebo DZP)

Termín domácí zdravotní péče je souhrnným názvem pro několik různých forem péče o člověka v jeho přirozeném prostředí. Smyslem je, aby člověk s různým onemocněním mohl zůstat co nejdéle se svou rodinou a okolím. Domácí zdravotní péče cílí i na dlouhodobou podporu těch, kteří se o své blízké starají.



Domácí péče je zaměřena zejména na udržení a podporu zdraví, navrácení zdraví a rozvoj soběstačnosti, zmírňování utrpení nevyléčitelně nemocného člověka a v některých případech i zajištění klidného umírání a smrti.



Domácí zdravotní péče je tedy indikována ve chvíli, kdy se změní zdravotní stav vašeho dítěte nebo jiné blízké osoby tak, že nestačí pouze vaše osobní péče, ale je potřeba přistoupit i ke kvalifikované zdravotní péči.

## Komu je domácí zdravotní péče určena

DZP je tedy určena těm, jejichž zdravotní stav nevyžaduje neustálou zdravotní péči a dohled lékařů a zdravotnických pracovníků, ale zároveň potřebují v určitém časovém rozmezí odbornou ošetrovatelskou péči zdravotních sester indikovanou lékařem. Tito lidé by jinak byli hospitalizováni v léčebnách pro dlouhodobě nemocné či na různých lůžkových odděleních nemocničních zařízení.



Pro vás – pečující – je rozdíl v tom, které úkony jsou hrazené ze zdravotního pojištění a které ne. Více informací najdete níže v podkapitole Financování domácí péče.



## Úkony odborné DZP může využít člověk v jakémkoliv věku, a to je-li:

- propuštěn z nemocnice,
- po úrazu (pakliže není nutnost hospitalizace v nemocnici či jiném zdravotnickém zařízení a zároveň daný člověk potřebuje pravidelnou a odbornou péči),
- dlouhodobě nemocný.



## Kdo může domácí zdravotní péči předepsat:

- praktický lékař,
- praktický lékař na doporučení lékaře specialisty,
- ošetřující lékař při propuštění z nemocnice (lékař, který pacienta propouští z nemocnice, platnost předpisu je 14 dní po ukončení hospitalizace),
- v některých případech i onkolog.

### Z jakých oblastí je domácí péče sestavena – Home Care a Home Help:

- Home Care = domácí péče vychází z úkonů zdravotní péče,
- Home Help = úkony sociální pomoci.

S těmito výrazy se lze setkat i v různých materiálech pojišťoven a agentur poskytujících domácí zdravotní péči, proto je zde uvádíme.



## Cíle DZP

Cílem je, aby vaše dítě zůstávalo v nemocnici jen po tu nejnnutnější dobu a poté mohlo přejít do domácího léčení a ošetřování, a nebylo tak vystaveno možným nákazám v souvislosti s hospitalizací v nemocničním zařízení.

**Metodické opatření Ministerstva zdravotnictví ČR cíle domácí péče shrnuje ve dvou bodech:**

- Zajistit maximální rozsah, dostupnost, kvalitu a efektivitu zdravotní péče a pomoci pacientům, kterým je tato péče poskytována na základě doporučení k tomu příslušným lékařem, a to v jejich vlastním sociálním prostředí.
- Eliminovat vliv nozokomiálních nákaz (ty, které vznikají v příčinné souvislosti s hospitalizací pacientů v nemocničním zařízení) a iatropatogenního poškození na zdravotní stav pacientů (tj. poškození pacienta lékařem – ať už vědomé či nevědomé).



### V čem je domácí péče přínosná

- DZP spočívá v celistvém (holistickém) přístupu ke každému člověku. Snaží se tedy přizpůsobit jednotlivé činnosti aktuálnímu zdravotnímu stavu, psychickému rozpoložení i sociální situaci dítěte či dospělého. Důraz se klade na zvýšení kvality života v co největší možné míře. Může-li být dítě doma ve svém známém prostředí a s lidmi, kteří jsou mu blízcí, přispívá to k jeho lepšímu duševnímu i fyzickému stavu.
- V přirozeném a známém prostředí se člověk také může vyhnout různým infekcím a nákazám.
- Vzhledem k tomu, že se zdravotní zařízení, další potřebné materiály i samotná péče vyvíjejí stále kupředu, lze pobyt v nemocnici snížit na minimum, protože spoustu přístrojů a kompenzačních pomůcek je možné zapůjčit do domácí péče.

- Posledním – a zřejmě i nejdůležitějším – atributem DZP je zapojení člověka s onemocněním a jemu blízkých osob do společného rozhodování o přístupu k léčbě či udržení stávajícího zdravotního stavu. Lékaři, zdravotní specialisté, zdravotní sestry z agentury domácí péče i samotné dítě s onemocněním a jeho rodina tvoří jeden tým.



## Časový rozsah domácí zdravotní péče

Pokud bude vaše dítě potřebovat v domácím prostředí speciální odbornou zdravotní podporu – v rámci DZP – lze ji poskytnout v rozsahu maximálně 3× 1 hodinu denně. Jde o tři návštěvy zdravotní sestry, jednotlivé návštěvy v domácím prostředí mohou tedy trvat i kratší dobu – dle potřebných úkonů. Jsou určeny 4 časové rozsahy – 15, 30, 45 a 60 minut.



Zhoršuje-li se zdravotní stav vašeho dítěte natolik, že je potřeba zdravotní péči rozšířit, je možné podat žádost o navýšení úhrady DZP na 5 hodin denně (+ péče v noci). Žádost schvaluje revizní lékař zdravotní pojišťovny a každá taková žádost se posuzuje individuálně. S některými poskytovateli DZP se lze domluvit na spojení několika hodin dohromady.

## Časová dostupnost domácí péče

Vzhledem k různým druhům domácí zdravotní péče a jednotlivým zdravotním stavům dětí/dospělých je nutné zajistit dostupnost nepřetržitě po 24 hodin, sedm dní v týdnu. Někdy si lidé zaměňují nepřetržitou dostupnost s nepřetržitým provozem zařízení poskytující DZP. Agentury domácí péče většinou fungují v určitých hodinách a po zbytek dne i noci je k dispozici tísňová linka, na kterou je možné se obrátit, vyžaduje-li to aktuální situace (např. když se rapidně změní zdravotní stav vašeho dítěte).



Tísňové telefonní číslo je uvedeno i na záznamníku kontaktního telefonu agentury domácí péče.

Přesné časy návštěv si většinou určuje agentura, a to podle času dojezdnosti do jednotlivých domácností a dle rozpisu indikovaných výkonů. Pokud je to možné, snaží se při plánování návštěv vyhovět i přáním a potřebám klienta (dítěte) a jeho rodiny.

Maminka H.: *„Byli jsme domluveni, že přijdou každou středu dopoledne. Ne vždy to bylo z naší strany reálné, proto jsme si na začátku každého týdne upřesňovali harmonogram naší rodiny a jejich možnosti. Říkali, že můžeme zavolat, kdykoliv bude potřeba. Pokud by se něco dělo v noci, měli jsme volat záchranku nebo jet rovnou na pohotovost... potom jsme dostali i kontakt na paliativní péči.“*

## Financování domácí péče – zdravotní část

Ze zdravotního pojištění je zdravotními pojišťovnami poskytována úhrada za ty výkony v rámci domácí zdravotní péče, které byly ordinovány ošetřujícím lékařem a mají charakter zdravotní péče. Jedná se o odborné a specializované výkony, které jsou prováděny kvalifikovanými zdravotnickými pracovníky. Jejich výčet je uveden v „Seznamu diagnostických a terapeutických výkonů s bodovými hodnotami“.



Úkony domácí zdravotní péče pro vaše dítě jsou plně hrazeny ze zdravotního pojištění, pokud jsou předepsány lékařem a spadají do seznamu výkonů dle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví ČR.

### Dle Ministerstva zdravotnictví ČR je možné financovat domácí zdravotní péči:

- fondem veřejného zdravotního pojištění (podle vyhlášky MZČR č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, v platném znění);
- dále přímou platbou pacienta (u pacientů, kteří nejsou pojištěni, nebo za výkony nehrazené ze zdravotního pojištění, nebo u pacientů, u kterých zdravotní pojišťovna nemá smluvní vztah se zdravotnickým zařízením poskytujícím domácí péči, pokud pacient vědomě a záměrně zvolil nesmluvní zařízení);
- taktéž sponzorskými dary, financemi z nadací a grantů apod.



Je důležité uvést, že nejde pouze jen o klasické zdravotní úkony, ve smyslu převaz ran a ošetření proleženin, ale pro své dítě můžete využít:

- péči ošetrovatelskou (poskytovaná všeobecnou sestrou, dětskou sestrou, porodní asistentkou, sestrou se specializací v oboru),
- péči rehabilitační (ergoterapeut, fyzioterapeut, praktický lékař pro dospělé, praktický lékař pro děti a dorost, ambulantní specialisté),
- služby specialistů, jejichž obor spadá také do oblasti zdravotnictví (např. kliničtí logopedi, kliničtí psychologové, logopedi...).



Milí rodiče, vaše dítě má také nárok na speciální zdravotnické (a kompenzační) pomůcky, které mu mohou přinést zlepšení či úlevu v jeho zdravotním stavu a zároveň domácí péči výrazně usnadnit. Více informací o úhradě těchto pomůcek pojišťovnou najdete v předchozí kapitole **Sociální oblast**.

## Financování domácí péče – sociální část

Zde si uvedeme jen základní informace, neboť sociální péče spadající do domácí péče, kterou poskytuje *pečovatelská služba*, je určena osobám, o které se nemůže postarat jejich nejbližší okolí, nejčastěji tedy rodinní příslušníci.

Jde o terénní nebo ambulantní službu poskytovanou lidem se sníženou soběstačností, a to z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Taktéž ji mohou využít rodiny s dětmi, jejichž situace si žádá pomoc jiné fyzické osoby. Úkony pečovatelské služby lze poskytnout jak v domácím prostředí, tak v zařízeních sociálních služeb.



**Pečovatelskou službu si plně nebo částečně hradí člověk sám** (s přihlédnutím k věku, zdravotnímu stavu, příjmu a majetkovým poměrům jeho samotného a jeho rodinných příslušníků). Dostupnost pečovatelské služby zajišťuje většinou státní správa nebo samospráva obcí. Krajský úřad vede registr poskytovatelů sociálních služeb, mezi něž patří právě pečovatelská služba (k tomu více v předchozí kapitole popisující jednotlivé sociální služby).

Úkony sociální péče můžeme shrnout do pěti základních oblastí:

- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu (např. oblékání, prostorová orientace,...),
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím.



Vy, jako rodiče, obstaráváte většinu z výše uvedených oblastí ze své role matky/otce. Pokud ale vaše dítě vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu některé úkony nezvládá, máte možnost požádat o příspěvek na péči. Více o sociálních dávkách pro osoby se zdravotním postižením najdete v předchozí kapitole **Sociální oblast**.



## Postup při vyřizování domácí zdravotní péče

- Lékař (viz výše – Kdo může domácí zdravotní péči předepsat) vypíše formulář – poukaz na poskytnutí domácí péče. Uvede zdravotní údaje vašeho dítěte, stupeň mobility, druh návštěvy (časový rozsah) a potřebné zdravotní výkony. Předepíše i materiální náklady, pomůcky a léky. Zároveň stanoví, po jak dlouhou dobu má být domácí péče poskytována.
- Je potřeba se s lékařem domluvit, kdo z vás bude agenturu DZP kontaktovat.
- Poté k vám domů přijde pracovník DZP a probere s vámi konkrétní informace týkající se zdravotního stavu vašeho dítěte.
- Pokud je nutné, navrhne úpravy ve vašem domácím prostředí s ohledem na umístění zdravotnického vybavení (přístrojů) a kompenzačních pomůcek.
- Seznámí vás i dítě s jednotlivými úkony v rámci zdravotní péče.
- Společně se dohodnete na frekvenci poskytování odborné péče (zde záleží na typu výkonu a možnostech poskytovatele domácí péče, respektive na konkrétní časové dostupnosti).
- Může vám poskytnout i různá doporučení a návrhy pro odlehčení vaší osobní péče o dítě.
- Je-li vaše dítě hospitalizováno a lékař doporučí domácí zdravotní péči, je potřeba se na podmínkách s pracovníkem DZP dohodnout už v nemocnici, aby domácí péče mohla být zahájena hned po propuštění domů.
- Pokud se zdravotní stav vašeho dítěte výrazně změní, je agentura poskytující DZP povinna neprodleně zajistit kontakt na potřebnou formu zdravotní péče (jinak jí hrozí zanedbání povinné péče).
- Pokud vám služby vybrané agentury nebudou vyhovovat, máte právo agenturu změnit.

## Formy domácí péče

V této podkapitole se podíváme na jednotlivé formy domácí péče a vysvětlíme si rozdíly mezi nimi z hlediska zdravotního, sociálního a finančního.

Než přejdeme k samotnému dělení, uvedeme zde ještě jednu kategorii, na kterou můžeme v literatuře také narazit.

### Péče rodiny a každého jednotlivce o své vlastní zdraví

Zde se nejedná o klasickou zdravotní péči, jak jsme si ji popsali výše. Jde spíše o kategorii, která se zabývá vzděláváním na téma zdraví, hygiena, plánované rodičovství a další. Taktéž se snaží o osvětu zdravého způsobu života. Tato forma domácí péče je aplikována všude tam, kde není dostatek profesionálních pracovníků pro kontinuální monitoring a intervence, ale také tam, kde tradičně vazby uvnitř rodiny jsou tak silné, že není problém s mezigenerační pomocí a péčí.

Znamená tedy nejen to, jak předcházet různým onemocněním, ale zároveň jak dbát i na své psychické zdraví v roli pečující osoby a jak využít pomoci a podpory rodiny a svého okolí.

Tato forma domácí péče je podporována různými projekty a nadacemi a taktéž finančními zdroji každého jednotlivce.



#### Čtyři základní formy domácí péče:

- preventivní domácí péče,
- domácí hospitalizace,
- dlouhodobá domácí péče,
- domácí hospicová péče.



Uvedené čtyři typy domácí péče jsou určené klientům různého věku, my se zaměříme především na věkovou skupinu dětí a dospívajících, o které se starají rodiče nebo nejbližší příbuzní.

## Preventivní domácí péče

Tato forma se týká především sekundární a terciární prevence. To znamená, že se u vašeho dítěte pravidelně sleduje aktuální zdravotní stav a průběh nemoci, provádějí se biologické náběry, kontrolují se fyziologické hodnoty a také se dělají různé testy, aby se podchytily případné časné fáze onemocnění. Preventivní domácí péči stanovuje lékař (nejčastěji pediatr), a to hlavně u dětí s metabolickým onemocněním, kardiovaskulárním onemocněním a u osob s psychickým onemocněním. Preventivní domácí péči a její četnost stanovuje lékař (nejčastěji pediatr), frekvence návštěv v domácím prostředí se pohybuje většinou v řádu týdnů nebo měsíců.

## Domácí hospitalizace – pooperační a poúrazová

Je určena pro děti v pooperačním a poúrazovém stavu, děti s kardiovaskulárním a neurologickým onemocněním (včetně imunodeficitů). Při domácí hospitalizaci je kladen důraz i na osobní aktivitu samotných dětí a jejich blízkého okolí v oblasti poúrazové a pooperační péče – samozřejmě za předpokladu, že je dítě daných úkonů a např. rehabilitačních cvičení schopno.

**Poúrazová** domácí péče je indikována u dětí majících zachovanou vědomí a v případech, kde nehrozí nějaká komplikace. Spočívá hlavně v následném ošetřování zranění a léčbě bolesti, v polohování dítěte a jeho rehabilitaci, v zajištění dietního, pitného a hygienického režimu (pokud je k tomu potřeba další fyzická osoba a tuto základní péči nemůže zajistit rodič). Zde je možné zapůjčit speciální a kompenzační pomůcky, díky kterým může dítě zůstat doma i při dlouhodobé rekonvalescenci. Jde většinou o domácí péči v řádu dnů či týdnů.

**Pooperační** péče mimo nemocniční lůžkové oddělení se většinou řeší jednodenní nebo ambulantní formou na poliklinice či jiném zdravotnickém zařízení. Pokud je potřeba další odborná péče v domácím prostředí, i zde lze indikovat domácí léčbu, kterou opět předepisuje lékař.

## Dlouhodobá domácí péče

Obecně se dlouhodobá domácí péče zaměřuje na osoby, jejichž psychický i fyzický stav vyžaduje několikaměsíční a často i několikaletou pomoc členů rodiny a kvalifikovanou péči zdravotnických pracovníků. Tuto formu využívají lidé s chronickým onemocněním, diabetem, imunitním onemocněním, po mozkové příhodě nebo se závažným duševním onemocněním. Spadají sem úkony jak zdravotní, tak i sociální péče. Jedná se o tzv. integrovanou formu domácí péče nazývanou komplexní domácí péče. Forma dlouhodobé domácí péče se poskytuje nejčastěji dětem s onemocněním plic a dýchacích cest, onemocněním metabolickým, gastroenterologickým (např. péče o stomie), neurologickým, onkologickým, psychickým a dalšími.



Milí rodiče, staráte-li se delší dobu o dítě se vzácnou nemocí nebo má-li dítě potíže v některé z výše uvedených oblastí, víte, že spousta úkonů vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu je ve vaší režii. Ať už jde o krmení přes PEG, odsávání apod. Lékař tedy předepisuje úkony pro dlouhodobou zdravotní péči jen pro ty situace, ve kterých je nutná asistence odborného zdravotního pracovníka (nebo v případech, že člověk může zůstat v domácím prostředí, ale nemá nikoho, kdo by se o něj staral).

Je nutné zmínit, že dítě závislé na kontinuálním ošetřování a pomoci druhé osoby má nárok na příspěvek na péči, jenž by měl finančně pokrýt právě tu část péče, která není hrazena ze zdravotního pojištění a kterou může vykonávat pečující osoba – nejčastěji rodič (bohužel reálně tomuto výše příspěvků v našem systému zatím neodpovídá).

## Domácí hospicová péče

Domácí hospicová péče je jednou z nejtěžších – především pro blízké okolí toho, kdo ji potřebuje. Je určena dospělým a dětem v preterminálním a terminálním stadiu života. Téma umírání je pro spoustu lidí velmi bolestivé, o to víc, když se týká dětí. Pracovníci domácí péče se v takových chvílích snaží poskytnout jak odbornou péči při zmírňování bolestí, tak zároveň i psychickou podporu celé rodině. Hospicové péči se budeme samostatně věnovat v jedné z následujících podkapitol, neboť péče o umírající je velmi náročná a dotýká se všech aspektů rodinného prostředí a jeho jednotlivých členů.



Uvedme si ještě, že právě u této formy domácí péče lze využít navýšení frekvence poskytované péče (na základě písemné žádosti lékaře a schválení revizního lékaře příslušné zdravotní pojišťovny).

## Právní předpisy související s poskytováním domácí zdravotní péče

Začátkem devadesátých let se domácí péče dostala i do našich právních norem, které určují všechny podrobnosti týkající se tohoto tématu. Oficiální termín je „domácí zdravotní péče“, ale čím dál více se objevuje spojení „komplexní domácí péče“, neboť domácí péče se týká jak složky zdravotní, tak i pečovatelské.

Níže najdete výčet zákonů a vyhlášek týkající se DZP, její dostupnosti, jednotlivých úkonů, nároků na zdravotní péči a zákony uvádějící informace o lékařských a nelékařských zdravotnických povoláních a z nich vyplývající práva a povinnosti náplně daných profesí:

- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách),
- zákon č. 95/2004 Sb., o zdravotnickém povolání lékaře, zubaře a farmaceuta a navazujících prováděcích vyhláškách, o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta,
- zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních a navazujících prováděcích vyhláškách,
- zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon ČNR č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška MZČR č. 440/2000 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška MZČR č. 101/2002 Sb., seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, kterou se mění vyhláška MZČR č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška MZČR č. 49/1993, Sb., o technických a věcných požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení, ve znění pozdějších předpisů.



## Poskytovatelé domácí zdravotní péče – kde hledat kontakty:

- u ošetřujícího lékaře,
- v seznamu příslušné zdravotní pojišťovny vašeho dítěte,
- na webových stránkách Asociace domácí péče ČR,
- na internetu.



Lékaři většinou mívají kontakty na poskytovatele DZP. Ovšem pokud si budete chtít vybrat agenturu sami nebo budete nespokojeni a budete chtít poskytovatele změnit, můžete se obrátit na webové stránky Asociace domácí péče České republiky, z. s., kde naleznete seznam registrovaných agentur.

### Seznam registrovaných agentur:

<http://www.adp-cr.cz/573/seznam-clenu-adp-cr-z-s/>.



Ne všechny agentury jsou v Asociaci registrovány, zkuste tedy zadat na internetu do vyhledavače „domácí péče / ošetřovatelská péče“ a připsat váš region. Zároveň se můžete obrátit přímo na vaši pojišťovnu – respektive na pojišťovnu vašeho dítěte, která bude mít k dispozici seznam agentur, se kterými spolupracuje.



Podle zákona o veřejném zdravotním pojištění je zdravotní pojišťovna povinná zajistit poskytování hrazených služeb svým pojištěncům, včetně jejich místní a časové dostupnosti. Tuto povinnost plní prostřednictvím poskytovatelů, se kterými uzavřela smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Tito poskytovatelé tvoří síť smluvních poskytovatelů zdravotní pojišťovny (dále jen „síť“).



Pokud si domlouváte agenturu sami, vždy si ověřte, zda má smluvní vztah s pojišťovnou vašeho dítěte, a jednotlivé úkony domácí péče tak budou hrazeny ze zdravotního pojištění.

Poskytovatelé domácí péče zároveň musí splňovat požadavky na technické a prostorové vybavení, které je v souladu s bezpečným provozem podle platných právních předpisů. Pracoviště má disponovat předem určenými přístroji a pomůckami k poskytnutí ošetřování a k provádění výkonů domácí péče. Výčet konkrétního vybavení není potřeba zde uvádět, v případě zájmu jej naleznete na stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR.

**Seznam povinného vybavení registrovaného poskytovatele DZP:**

[http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik\\_3651\\_1778\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik_3651_1778_11.html)



Někteří poskytovatelé domácí péče mají v nabídce mimo povinného vybavení i přístroje na včasnou diagnostiku a terapii různých onemocnění a zároveň zapůjčují kompenzační pomůcky.

Agentury domácí péče spolupracují nejen s ošetřujícím lékařem, ale i s orgány státní správy a samosprávy (to znamená, že poskytují i pečovatelskou službu), s neziskovým sektorem, nevládními organizacemi a dalšími zdravotnickými a sociálními institucemi.

Dle právních nařízení musejí mít pracovníci domácí péče několikale-tou praxi ve svém oboru, čímž by měla být zajištěna především kvalita poskytovaných služeb.

Pro kontrolu kvality poskytované péče existují ošetřovatelské standardy, které udávají podklady k průběžnému posouzení probíhající péče i k jejímu zpětnému hodnocení.



Existuje Národní centrum domácí péče České republiky (NCDP), které poskytuje informační a poradenské služby v oblasti komplexní zdravotní a sociální péče. Na NCDP se můžete obrátit v případě potřeby informací o dostupnosti domácí péče ve vašem okolí, o rozsahu poskytovaných služeb příslušných agentur a zároveň vám může pomoci i při samotném výběru vhodného poskytovatele domácí péče pro vaše dítě. NCDP vydává i různé informační a vzdělávací dokumenty jak pro poskytovatele domácí péče, tak i pro ošetřující lékaře a v neposlední řadě i pro příjemce péče. Týkají se hlavně nových směrů, metod a možností poskytování DP.

Národní centrum domácí péče České republiky:

<http://www.domaci-pece.info/>.





Pod Diakonií ČCE vznikl projekt „*Pečuj doma a s námi*“. Jedná se o kurzy určené pečujícím osobám, které se starají o člena rodiny nebo jiného blízkého člověka. Účastníci si mohou mezi sebou vyměnit své zkušenosti, získat potřebné informace a rady o DP a mohou si vyzkoušet ošetrovatelské techniky. Kurzy probíhají v několika městech ČR a realizace proběhne během roku 2017. Všechny jsou zdarma.

V rámci projektu „*Pomáháme pečovat*“ lze na webových stránkách Diakonie stáhnout (po registraci) šest příruček pro pečující:

- Rady sociálněprávní,
- Rady ošetrovatelské,
- Rady pro komunikaci,
- Rady lékařské,
- Rady rehabilitační,
- Rady pro závěr života.

**Příručky pro pečující** <http://www.pecujdoma.cz/>

a [http://www.pecujdoma.cz/kratke-zpravy/#Příručky pro pečující](http://www.pecujdoma.cz/kratke-zpravy/#Příručky%20pro%20pečující).



Podstatným a hodnověrným zdrojem informací o domácí péči je také Světová organizace domácí a hospicové péče (World Home and Hospice Care Organization, [www.whhco.org](http://www.whhco.org)) a americká Národní organizace hospicové a paliativní péče (National Hospice and Palliative Care Organization, [www.nhpc.org](http://www.nhpc.org)).



## Domácí hospicová péče

Milí rodiče, zařazujeme i samostatnou podkapitulu o domácí hospicové péči. Ne všichni z vás ji budou potřebovat. Ale jsou děti a jejich rodiče, kteří tyto informace a pomoc uvítají, a tato podkapitola jim může usnadnit jednu z nejtěžších životních etap. Již jsme si vymezili, že tento typ péče je určený dospělým a dětem v posledním stadiu života.

Odpradáвна se lidé nejraději léčili v domácím prostředí, a když přišla chvíle umírání, zůstávali v kruhu svých nejbližších. Poté, co se medicína začala rychle vyvíjet o nové poznatky, přístroje, pomůcky a léčebné metody, začalo vznikat i více zdravotnických zařízení a člověk závěrečnou fázi svého života nakonec trávil na nemocničním lůžku.

Dnešní doba se navrácí zpět ke kořenům celého koloběhu života a smrti a lidé si opět volí, kde a s kým chtějí strávit poslední část svého života. Na druhou stranu – právě díky tomu, že vývoj pokračuje, určité přístroje, kvůli kterým člověk zůstával v nemocnici, lze mít už i doma.

Proto i vy, rodiče dětí se vzácným onemocněním, jehož prognóza je zatím neléčitelná a smrtelná, můžete rozhodnout, chcete-li být po celý čas se svým dítětem. Nutno dodat, že v každém případě záleží i na okolnostech (zdravotní stav dítěte a potřebná indikace léčby či zdravotních pomůcek, další členové rodiny, zázemí, domácí prostředí, rodinná opora, uzpůsobení bytu, zaměstnání rodičů, matka samoživitelka apod.), ne každý rodič si může zvolit cestu plné domácí péče.

## Co je hospic a jak vypadá paliativní péče

Hospic je specializované zařízení poskytující tzv. paliativní péči, tedy péči zaměřenou na úlevu od bolesti, kterou postupující nemoc přináší; na rozdíl od standardní lékařské (kurativní) péče zaměřené na léčbu nemoci. V principu to znamená, že před tím, než se těžce nemocný člověk dostane do hospice, byly vyčerpány všechny ostatní možnosti léčby. Hospic je určen pro terminálně nemocné. Neslibuje uzdravení, ale také nebere naději. Neslibuje vyléčení, slibuje léčitelnost.



Podstatou paliativní péče je komplexní přístup vycházející z individuálních biologických, zdravotních, psychických, sociálních a duchovních potřeb každého jednotlivce.

Cílem je zmírnit dítěti případné bolesti, zabezpečit mu základní životní potřeby a poskytnout celé vaší rodině pomoc v situacích, které není jednoduché „ustát“. Ve středu hospicové a paliativní péče je víra, že každý z nás má právo zemřít bez bolesti a důstojně a že rodiny v tento moment obdrží nezbytnou podporu. Takovému životní momenty nebývají lehké, každý člen rodiny může být ve svém prožívání trochu jinde a může mít odlišné pocity, proto je nezbytné pracovat se všemi členy domácnosti, a předcházet tak rizikovým faktorům, jako je fyzické vyčerpání a rozpad rodiny. K podpoře dítěte s onemocněním a jeho nejbližších přispívá kvalitní odborná domácí hospicová péče.



U paliativní péče se setkáme s týmovým přístupem lékařů, zdravotních sester, psychosociálních pracovníků, psychoterapeutů, sociálních pracovníků, duchovních, vyškolených dobrovolníků, v případě potřeby i fyzioterapeutů a dalších specialistů a rovnocenně i se samotným dítětem a rodinou.

## Financování hospicové péče

Zdravotní složka paliativní péče je hrazena pojišťovnou, sociální část je financována z příspěvků člověka, jemuž je daná služba určena, z dotací MPSV, krajů a obcí, sponzorů, nadací a z darů fyzických osob.

Pokud vás život postavil do tak silné „situace“, kdy víte, že vaše dítě umírá, a uvažujete o domácí hospicové péči, mohou vytanout otázky typu „Zvládneme se postarat?“, „Budu umět podat základní ošetření svému dítěti, když nejsem zdravotní sestra?“, „Zvládneme to psychicky?“, „Jak dlouho to bude trvat?“, „Pomůže nám někdo?“, „Co bude potom?“ a jistě spousta dalších. Pokusíme se zde uvést odpovědi nejen na tyto otázky...

Existují dva typy hospicové péče – **pobytová** (v zařízeních poskytující tuto péči) a **domácí**. Obě formy jsou určené převážně pro dospělé osoby a seniory.

## Rozdíl v paliativní péči pro děti a dospělé

Prvním rozdílem je samotný přístup a komunikace s dospělým a s dítětem. Péče o dítě nese svá specifika sama o sobě. Vedle toho je ale v paliativní péči velkým rozdílem hlavně různorodost nemocí. U dospělé populace tvoří onkologická onemocnění cca 75 % (z počtu pacientů v paliativní péči), v dětské populaci je to zhruba 20 %. U dětí lze rozdělit paliativní péči do dvou oblastí – péče pro ty, jejichž onemocnění je život limitující (předčasné úmrtí je součástí prognózy), a ty, jejichž onemocnění je život ohrožující (předčasné úmrtí je důsledkem těžké nemoci).

**Dětská hospicová péče** (pobytová i domácí) je v našem státě zatím v plenkách, ale jsou organizace jako Mobilní hospic Ondrášek nebo Dlouhá cesta, které se snaží rodinu dítěte podpořit.



## Komu je dětská hospicová péče určena

Pacientem dětského hospice může být dítě od 0 do 18 let s jakoukoliv diagnózou, kterou lékaři jednoznačně označili za neléčitelnou a která zároveň ohrožuje a zkracuje život dítěte. Nejčastěji se jedná o tyto nemoci:

- onemocnění, u nichž je kurativní terapie primárně možná, avšak může selhat (nádory, selhání jater, ledvin, srdce, pokud není možná transplantace);
- onemocnění, jejichž vyléčení není možné a obvykle již v dětském věku končí smrtí (Krabbeho choroba, glycinová encefalopatie a některá závažná mitochondriální onemocnění);
- progresivní onemocnění, u nichž není známá terapie, která by zastavila či alespoň zpomalila postupné zhoršování stavu (dědičné poruchy metabolismu, neurodegenerativní choroby, svalová dystrofie aj.);
- těžké neprogredující onemocnění s rizikem smrtelných komplikací (těžká dětská mozková obrna, stav po závažném úrazu či poranění mozku).

Poskytovatelé dětské paliativní péče v ČR:

<http://www.detsky-hospic.cz>.



Pojďme si nyní přiblížit fungování a náplň dětského hospice / dětské hospicové péče v domácím prostředí – pomocí první hospicové péče pro děti v ČR – Mobilního hospice Ondrášek.

## Mobilní hospic Ondrášek, o. p. s.

Mobilní hospic pomáhá těm, kteří se po celou dobu starají o své dítě doma.

Cílovou skupinou jsou nevléčitelně nemocní děti/dospělí a jejich rodiny. V ostravském regionu poskytuje služby dospělým pacientům a dětem pak v celém Moravskoslezském kraji.

Svémi činnostmi a komplexním přístupem dokážou lidé v Ondráškovi reagovat na měnící se potřeby dítěte a ve spolupráci s rodiči a dítětem stanovují případné změny v péči. Snaží se tu být pro vás, rodiče. Pro sourozence. A pro jiné blízké osoby dítěte. Služby neposkytuje jen dětem v poslední fázi života, ale pomáhá rodinám i v průběhu nemoci. Snaží se o navázání důvěrného vztahu s dítětem a jeho rodinou, který pomáhá připravit se na nejtěžší chvíle v životě. Při zlepšení zdravotního stavu dítěte nebo na přání rodičů může být péče přerušena nebo ukončena.

### Poskytovaná péče

**Zdravotní** – zaměřená na léčbu tělesných potíží a symptomů nemoci (dušnost, proleženiny, infekce...), týká se všech potřebných zdravotních úkonů. Pracovníci poskytují dobré rady a tipy ohledně bazálních potřeb (hygiena, výživa...) a způsobů, jak zdravotní péči zefektivnit a které pomůcky jsou k tomu vhodné (Mobilní hospic Ondrášek kompenzační pomůcky i zapůjčuje).

**Psychosociální** – vztah s dítětem je založen na přátelství, důvěře a podpoře při zvládnání nemoci. Jeho blízkým je poskytováno také odborné sociální poradenství (sociální dávky, sociální služby...). Péče o dítě s těžkým onemocněním bývá nejnáročnější především pro rodiče, proto i jim a blízkým dítěte je podpora nabízena – ve všech fázích nemoci dítěte. Rodiče na to nemusí být sami!

**Duchovní** – nejde o víru v rámci církve. Duchovní péče pomáhá dítěti i rodičům sdílet emoce a porozumět jim. Pomáhá jim najít další sílu a hledat odpovědi na otázky „Proč právě naše dítě?“, „Vždyť děti přece nemají umírat?“, „Proč se to děje zrovna nám?“, „Je život tak nespravedlivý?“.

Mobilní hospic Ondrášek provozuje i dětský hospicový stacionář (ambulanti forma). Cílem stacionáře je ulehčit a snížit zátěž každodenní péče rodičů o dítě s nevyлéčitelným onemocněním. Péči zde vykonává zdravotní sestra (k dispozici je i lékař), sociální pracovník a fyzioterapeut.

Doufejme, že v blízké době vznikne větší síť zařízení zaměřených na podporu dětské hospicové péče.



Pokud se budete chtít dozvědět o hospicové péči více, můžete se obrátit na organizaci Cesta domů, která poskytuje odbornou péči umírajícím a jejich blízkým. Komukoliv z ČR nabízí poradenské služby v oblasti péče o děti i dospělé nevyлéčitelně nemocné. Další činností je vzdělávání odborníků a osvěta týkající se paliativní péče.

- Cesta domů, z. ú. <https://www.cestadomu.cz>.
- Dítě v srdci, perinatální hospic <http://www.ditevsrdci.cz>.
- Perinatální hospic, perinatální a hospicová péče <https://perinatalihospic.cz>.



Od podzimu 2017 se očekává, že zdravotní pojišťovny budou proplácet služby dětských mobilních hospiců – určitě to bude znamenat, že hospic vznikne i v dalších místech. Proto je potřeba se informovat – nejlépe na internetu.

Víme, že paliativní péče je úzce spojena s tématem umírání. Pro člověka, který se nikdy se smrtí nesetkal a najednou je v roli rodiče, kterému umírá nebo již zemřelo dítě, je tato situace o to šílenější. **Rodiče – existuje pomoc a podpora!**



V tento moment se můžete obrátit jak na Cestu domů, tak na Mobilní hospic Ondrášek, kde s vámi s co nejvyšší mírou empatie proberou to, co je potřeba zařídit, jaké dokumenty vyplnit, jaké jsou možnosti rozloučení s vaším dítětem a hlavně co bude následovat, „až to všechno skončí“. Protože ono to neskončí. Jen vaše dny budou zřejmě vypadat jinak, půjdete jinou cestou. Mohou přicházet další pocity vnitřní bolesti, úzkosti, zloby nebo hledání viníka. Ztráta dítěte otřese každou rodinou a někdy je potřeba podpora zvenčí, aby tuto životní etapu partneři a celá rodina společně zvládli.

V těchto chvílích se můžete obrátit na poskytovatele domácí péče, hospicové a paliativní péče, na krizová centra a krizové linky, na Centrum provázení a také na Poradenskou linku Nadačního fondu Umění doprovázet.



Poradenská linka je určena lidem s těžkým onemocněním, jejich rodinám a blízkým. Na telefonním čísle **604 414 346** poskytují sociální pracovníci podporu a informace o zdravotních, sociálních a hospicových službách.

Poradenská linka pro osoby s těžkým onemocněním, jejich rodiny a blízké:

<http://p12.helpnet.cz/aktualne/poradenska-linka-pro-tezce-nemocne-funguje-jiz-patym-rokem>.



A nejdůležitější, pro vás pečující, je pečovat o sebe! Myslet na základní stavební kameny, jako je jídlo, pití, spánek, mít čas sami na sebe a na své nejbližší. Podrobně se o tématu „péče o pečující“ dozvíte v naší předchozí knize „*Jaké to je? ... slyšet o nemoci svého dítěte...*“, kterou je možné si stáhnout z této webové stránky: <http://centrumprovazeni.cz/ebooks/soc-a-psych-podpora/soc-a-psych-podpora.pdf>.

## Shrnutí

1. Domácí zdravotní péče spadá do zdravotního systému ČR.
2. Domácí péče je určena všem občanům ČR.
3. Zdravotní úkony domácí péče jsou plně hrazené ze zdravotního pojištění.
4. Domácí péče předchází riziku nozokomiálních nákaz a iatropatogenního poškození.
5. Domácí péče má vliv na kvalitu života a zlepšuje psychickou pohodu dítěte.
6. Domácí péče umožňuje dítěti zůstat v domácím známém prostředí se svými nejbližšími. To přispívá k oboustrannému pocitu jistoty a bezpečí – děti i rodiče mohou být po celou dobu spolu.
7. Domácí péče přináší podporu vaší rodině a poskytuje pomoc i v nejtěžších chvílích života.

## Použitá literatura a jiné zdroje

- DĚMUTHOVÁ, S. 2010. *Keď umiera dieťa*. Pusté Úľany. ISBN 978-80-89488-00-1.
- POCHMANOVÁ, K., a kolektiv. 2015. *Průvodce domácí péčí*. Praha: Cesta domů. ISBN 978-80-905809-2-3.
- HOLMEROVÁ, I., a kolektiv. 2015. *Dlouhodobá péče*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5439-0.
- KUPKA, M. 2014. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Psyché. ISBN 978-80-247-4650-0.
- MARKOVÁ, M. 2010. *Sestra a pacient v paliativní péči*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3171-1.



SIEBEROVÁ, J. 2016. *Hospic Příběh naplněné naděje*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7553-038-7.

## INTERNETOVÉ ZDROJE

*Ministerstvo zdravotnictví ČR*, Věstník 12/2004, Metodická opatření, Koncepce domácí péče. Dostupné z [www: <http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik\\_3651\\_1778\\_11.html>](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik_3651_1778_11.html) .

*Asociace domácí péče, o. s.* Dostupné z [www: <http://www.adp-cr.cz/576/rozsah-dp/?c=570>](http://www.adp-cr.cz/576/rozsah-dp/?c=570).

*Národní centrum domácí péče České republiky*. Dostupné z [www: <http://www.domaci-pece.info>](http://www.domaci-pece.info).

*Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.*

*Hospice.cz*. Dostupné z [www: <http://www.hospice.cz/otazky-a-odpovedi/co-je-hospic/>](http://www.hospice.cz/otazky-a-odpovedi/co-je-hospic/).

*Tři, o. p. s.* Dostupné z [www: http://www.detsky-hospic.cz/?news=1](http://www.detsky-hospic.cz/?news=1).

*Mobilní hospic Ondrášek, o. p. s.* Dostupné z [www: http://www.mhondrasek.cz/1-2-18-18/Komu-je-pece-urcena.xhtml](http://www.mhondrasek.cz/1-2-18-18/Komu-je-pece-urcena.xhtml).

*Cesta domů, z. ú.* Dostupné z [www: <https://www.cestadomu.cz/>](https://www.cestadomu.cz/).

*Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách*, ve znění pozdějších předpisů.

*Vyhláška č. 49/1993 Sb., o věcných a technických požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení*, ve znění pozdějších předpisů.

*Agentura domácí péče, s. r. o.* Dostupné z [www: <http://www.domaci-pece.eu/>](http://www.domaci-pece.eu/).

*Projekt Moje smrt*. Dostupné z [www: <http://mojesmrt.cz/>](http://mojesmrt.cz/).

*Geria, spol. s. r. o.* Dostupné z [www: <http://geria.cz/co-je-domaci-pece>](http://geria.cz/co-je-domaci-pece).

*MPSV ČR*. Dostupné z [www: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/11868/Methodika\\_k\\_zajisteni\\_zdravotni\\_pece.doc.pdf>](http://www.mpsv.cz/files/clanky/11868/Methodika_k_zajisteni_zdravotni_pece.doc.pdf).

*Umírání.cz informační portál pro nemocné, pečující a pozůstalé*. Dostupné z [www: http://www.umirani.cz/rady-a-informace/paliativni-pece](http://www.umirani.cz/rady-a-informace/paliativni-pece).

*Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče, o. s.* Dostupné z [www: <http://asociacehospicu.cz/>](http://asociacehospicu.cz/).

*WorldHomecare and Hospice Organization*. Dostupné z [www: <http://www.who.org/>](http://www.who.org/).

*Helpnet.cz, informační portál pro osoby se specifickými potřebami*. Dostupné z [www: <http://p12.helpnet.cz/aktualne/poradenska-linka-pro-tezce-nemocne-funguje-jiz-patym-rokem>](http://p12.helpnet.cz/aktualne/poradenska-linka-pro-tezce-nemocne-funguje-jiz-patym-rokem).

# Předškolní a základní vzdělávání

## Úvod

Vážení rodiče, následující část průvodce je zaměřena na oblast předškolního vzdělávání a plnění povinné školní docházky (a na vše důležité, co je s ní spojeno). Chtěli bychom připomenout, že cílem tohoto „průvodce“ není přesvědčit vás o tom, které z řešení vzdělávací cesty je to ideální a správné. Každý životní příběh, stejně jako ten váš a vašeho dítěte, je jedinečný.

Co považujeme za důležité, je mít co nejvíce informací. Z tohoto důvodu jsme pro vás – v rámci této kapitoly – sestavili několik důležitých informací...

## Předškolní vzdělávání

Možná se právě nacházíte v období, kdy musíte přemýšlet, jak to bude dál. Zpravidla končí rodičovská dovolená a většinu maminek čeká návrat do práce. Kam v tuhle chvíli ale s potomkem, jak to je s mateřskou školou? Je vůbec vhodná pro vaše dítě? Předškolní vzdělávání podporuje rozvoj osobnosti dítěte předškolního věku. Každé dítě má právo na to být v kolektivu stejně starých dětí a zažívat nové situace, u kterých nejsou rodiče. Samotné předškolní vzdělávání se podílí na jeho zdravém citovém, rozumovém a tělesném rozvoji a na osvojení základních pravidel chování, základních životních hodnot a mezilidských vztahů. Laicky řečeno – paní učitelky jsou odbornice. Vy stále zůstáváte tím největším odborníkem na své dítě, to tak bude už napořád, ale přicházejí další odborníci a možnosti, jak podporovat rozvoj vašeho dítěte jinak než jenom v kruhu rodinném. Předškolní vzdělávání vytváří základní předpoklady pro pokračování ve vzdělávání – vaše dítě již bude zvyklé na kolektiv, paní učitelky a určitý režim, který je odlišný od toho, co zná z domu.



Předškolní vzdělávání napomáhá vyrovnávat nerovnoměrnosti vývoje dětí před vstupem do základního vzdělávání a poskytuje potřebnou péči dětem se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP).

Jak je známo, předškolní vzdělávání se organizuje pro děti zpravidla od 3 do 6 let. Školní rok začíná 1. září a končí 31. srpna následujícího kalendářního roku. Je poskytováno za úplatu (kromě výjimečných případů, stanovených vyhláškou č. 14/2005, a posledního ročníku mateřské školy).



Od září roku 2017 bude povinný rok předškolního vzdělávání před zahájením povinné školní docházky, tedy poslední ročník mateřské školy. Navíc s platností od 1. 9. 2020 budou moci děti do mateřské školy docházet již od 2 let. Povinný předškolní rok bude ve veřejných předškolních zařízeních bezplatný a bude možné jej plnit podle možností a potřeb dětí – buď v mateřské škole zapsané ve školském rejstříku, nebo případně za určitých podmínek individuálně. Děti mladší 5 let také budou mít nárok na místo v mateřské škole, a to konkrétně od školního roku 2017/2018 pro čtyřleté děti a od následujícího školního roku pro děti tříleté.

Teď přichází velký úkol pro každého rodiče – vybrat tu nejlepší mateřskou školu, ve které bude vaše dítě spokojené a se kterou budete spokojeni i vy sami. Je několik možností, několik typů zařízení, o kterých je možno uvažovat.

Předškolní vzdělávání dítěte se SVP může být realizováno v:

- „běžných“ mateřských školách,
- speciálních mateřských školách, které jsou určeny dětem, které mají problémy v oblastech řečových, sluchových, zrakových, tělesných, mentálních nebo jsou zdravotně oslabené či mají kombinované postižení.



Možná vás slovo speciální překvapí nebo vystraší – proto uvádíme pár odlišností od běžných školek:

- Ve speciálních mateřských školách je obvykle méně dětí v jedné třídě než v běžných mateřských školách.
- Každá speciální mateřská škola si vytváří svůj vlastní vzdělávací program. Jeho základ je stejný jako u běžných mateřských škol, ale přitom je sestavován s ohledem na potřeby dětí.
- Obecně mají děti ve speciálních mateřských školách běžný každodenní program založený na volné hře a takzvané řízené činnosti – to znamená aktivitách vedených pedagogem. Navíc je jim poskytována péče speciální, založená na jejich individuálních potřebách.
- Ve speciálních mateřských školách obvykle pracují logopedi, fyzioterapeuti, psychologové, sociální pracovníci a další odborníci podle typu postižení docházejících dětí.
- Součástí některých speciálních mateřských škol je i speciálněpedagogické centrum (SPC) (podrobněji v kapitole 7 Poradenská podpora – školská poradenská zařízení, podpůrná opatření) (<http://www.maminka.cz/clanek/specialni-materske-skoly>).

Maminka K.: „*Já se moc bála. Bála jsem se toho, že bude muset být náš Jiřík na internátu a bude jezdit domů jen na víkendy... Takto mi to vykládala teta, že to tak u zvláštních škol bývá... Pak až mi řekla paní z rané péče, že tomu tak není a nemusí být. Uklidnila jsem se až ve chvíli, kdy jsem se mohla jít do školy podívat.*“

Do této doby jste možná už byli v kontaktu s Centrem provázení nebo s ranou péčí. Pracovníci těchto zařízení vám mohou být nápomocni s rozhodováním. Vždy je vhodné oslovit speciálněpedagogické centrum (SPC), které vám pomůže s posouzením optimálního zařazení dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do mateřské školy. Jde o komplexní činnost. Odborníci tohoto centra (psycholog a speciální pedagog) provedou komplexní speciálněpedagogickou a psychologickou diagnostiku a navrhnou tzv. podpůrná opatření (podrobněji v kapitole 7 Poradenská

podpora). Konzultují s rodiči jejich představu, přání, časové možnosti, podmínky dojíždění atd. a nabídnou nejvhodnější variantu předškolní docházky (<http://www.maminka.cz/clanek/specialni-materske-skoly>).

O přijetí vašeho dítěte do mateřské školy rozhodne ředitel na základě tohoto písemného vyjádření školského poradenského zařízení (tedy speciálněpedagogického centra či pedagogicko-psychologické poradny), popřípadě také registrujícího lékaře. Poté jsou stanovena kritéria pro přijetí (ta jsou zveřejněna předem).

Mateřské školy nemají stanovené spádové obvody, jako je tomu u základních škol. Tím, že předškolní vzdělávání není povinné, nemusí obec zajistit místa v mateřské škole, s výjimkou dětí v posledním roce před zahájením povinné školní docházky. Ovšem obec má ze zákona pečovat o potřeby svých občanů, např. i tím, že zřídí mateřskou školu. Není-li v obci žádná mateřská škola, je obec povinna zajistit dětem v posledním roce před zahájením školní docházky místo v jiné mateřské škole v jiné obci.

Požádat o přijetí můžete jako zákonní zástupci dítěte v kterékoli mateřské škole. Pokud bude mít volnou kapacitu, může dítě přijmout, i když má dítě místo trvalého pobytu v jiné obci.



## Běžná, nebo speciální mateřská škola?

### Výhody běžné mateřské školy

- Blízkost bydliště dítěte a začlenění dítěte do místní komunity vesnice, sídliště atd.
- Velké možnosti přirozeného sociálního učení od dětí bez znevýhodnění, onemocnění či postižení, které je zvláště pro některé děti, např. s vadami řeči, nezastupitelné.

### Nevýhody běžné mateřské školy

- Složitější zajištění speciálněpedagogické péče a rehabilitační péče.
- Vysoký počet dětí ve třídě.
- Nižší počet pedagogického personálu.

K zápisu můžete jít i s dítětem mladším 3 let, ale takové dítě musí být schopné účastnit se předškolního vzdělávání v souladu s Rámcovým vzdělávacím programem (RVP) pro předškolní vzdělávání. Toto je na individuálním posouzení ředitele mateřské školy.

Zahájení docházky do mateřské školy je nutno brát vážně, zodpovědně a dobře se na toto období připravit. Jde o velmi důležitý mezník v životě každého dítěte (<http://www.maminka.cz/clanek/specialni-materske-skoly>).



### 10 nejdůležitějších kritérií pro výběr správné mateřské školy

1. **Místo** – Blíže domovu, nebo poblíž práce?
2. **Cena** – Státní, nebo soukromá se speciálním alternativním programem?
3. **Vzdělávací program** – Standardní, alternativní, nebo speciální vzdělávací program?
4. **Personál a prostředí** – Seznamte se s paní učitelkou a prostředím na dnech otevřených dveří.
5. **Doplňkové aktivity** – Cizí jazyky, pohyb, hudba, zpěv?
6. **Reference** – Vyhledejte si reference na školu, ptejte se rodičů.
7. **Struktura tříd** – Bude moje dítě chodit do třídy s vrstevníky, nebo i se staršími dětmi?
8. **Otevírací doba**– Umožňuje mateřská škola pozdější příchody?
9. **Možnost nástupu** – Od kdy bude moci moje dítě do mateřské školy nastoupit?
10. **Adaptační režim** – Je možné si krůček po krůčku zvykat na nové prostředí a odloučení od maminky?

<http://www.nejskolky.cz/jak-vybrat-spravnou-materskou-skolku/>





Nejrozšířenější mateřské školy jsou ty s běžným vzdělávacím programem. Jedná se o tzv. běžné mateřské školy. Mateřské školy s alternativním programem se vyznačují jistou organizační volností a často uvádějí, že více podporují individualitu osobnosti každého dítěte.



### *Typy mateřských škol dle zřizovatele:*

- veřejné mateřské školy,
- soukromé mateřské školy rejstříkové,
- soukromé dětské kluby,
- dětské skupiny.

### *Typy mateřských škol dle vzdělávacího programu:*

- církevní mateřské školy,
- lesní mateřské školy,
- montessori mateřské školy,
- daltonské mateřské školy,
- waldorfské mateřské školy,
- jazykové mateřské školy,
- mateřské školy Začít spolu – Step by Step,
- speciální mateřské školy.

### *Ostatní zařízení pro předškolní děti:*

- dětské jesle,
- mateřská centra,
- centra pro předškolní děti – domy dětí a mládeže.



Jak vidíte, je z čeho vybírat a existuje řada možností, jak vašemu dítěti zprostředkovat nové zážitky a zkušenosti z předškolního vzdělávání.

Rejstřík škol: <http://rejskol.msmt.cz/>.

Dětské skupiny: <http://www.dsmpsv.cz/>.



Pokud mateřská škola (běžná či speciální) žáka přijme, poskytuje žákovi tzv. podpůrná opatření (PO). Na podpůrná opatření má dítě nárok v běžné i speciální škole a jsou bezplatná (<http://inkluze.upol.cz/ebooks/po-ve-vyuce/po-ve-vyuce.pdf>). Více o tomto tématu je možno nalézt opět v kapitole 7 Poradenská podpora.



**Podpůrná opatření** – rozumíme jimi soubor opatření – organizačních, personálních, vzdělávacích – která školy poskytují těm žákům, kteří tato opatření ze zákonem rámcově vymezených důvodů potřebují. Více o tomto tématu je možno nalézt opět v kapitole 7 Poradenská podpora.

Novela školského zákona zákonem č. 178/2016 Sb.



Očkování dětí je povinné. Pokud nedáte své dítě očkovat, jedná se o přešupek. Tento přešupek je definován jako „*nesplnění povinnosti stanovené nebo uložené k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění*“ a může vám být uložena pokuta až 10 000 Kč. Dítě, které nemá splněna všechna očkování a nemá zároveň kontraindikaci nebo není proti nakaže imunní, nemůže být přijato k předškolnímu vzdělávání. Nemůže se

účastnit ani zotavovacích akcí na základní škole, například lyžařského výcviku, školy v přírodě apod. Zotavovací akcí se podle zákona rozumí více než pětidenní pobyt třiceti a více dětí ve věku do patnácti let.



zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích

zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí

zákon č. 500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád)

vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 537/2006 Sb.,  
o očkování proti infekčním nemocem

## Použitá literatura a jiné zdroje

DSMPSPV. *Dětské skupiny*. [online]. Dostupný z www: <http://www.dsmpsv.cz/> [cit. 09. 02. 2017].

KONÍČKOVÁ, M. 2017. Speciální mateřské školy. In *Časopis maminka*. [online], Duben 16, 2009 [cit. 09. 02. 2017]. Dostupný z www: <http://www.maminka.cz/clanek/specialni-materske-skoly>.

MICHALÍK, J., BASLEROVÁ, P., FELCMANOVÁ, L. *Podpůrná opatření ve vzdělávání*. [online]. Dostupný z www: <http://inkluzi.upol.cz/ebooks/po-ve-vyuce/po-ve-vyuce.pdf> [cit. 09. 02. 2017].

NEJSKOLKY. *Jak vybrat tu správnou mateřskou školkou?* [online]. Dostupný z www: <http://www.nejskolky.cz/jak-vybrat-spravnou-materskou-skolkou/> [cit. 09. 02. 2017].

*Novela školského zákona zákonem č. 178/2016 Sb. MŠMT ČR*. [online]. Dostupný z www: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=86605&fulltext=178~-2F2016&rpp=15#local-content>. [cit. 09. 02. 2017].

REJSKOL. *Rejstřík škol a školských zařízení*. [online]. Dostupný z www: <http://rejskol.msmt.cz/> [cit. 09. 02. 2017].

*Vyhláška č. 14/2005 Sb. o předškolním vzdělávání*. MŠMT ČR [online]. Dostupný z www: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=59248&fulltext=14~-2F2005&rpp=15#local-content>. [cit. 09. 02. 2017].

*Vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem*. MŠMT ČR [online]. Dostupný z www: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=63208&fulltext=537~2F2006&rpp=15#local-content>. [cit. 20. 01. 2017].

*Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.* MŠMT ČR [online]. Dostupný z [www: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=58471&nr=561~2F2004&rpp=15#local-content>](https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=58471&nr=561~2F2004&rpp=15#local-content). [cit. 20. 01. 2017].

*Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.* MŠMT ČR [online]. Dostupný z [www: https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=49577&fulltext=258~2F2000&rpp=15#local-content](https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=49577&fulltext=258~2F2000&rpp=15#local-content). [cit. 20. 01. 2017].

*Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích.* MŠMT ČR [online]. Dostupný z [www: https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=38544&fulltext=200~2F1990&rpp=15#local-content](https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=38544&fulltext=200~2F1990&rpp=15#local-content). [cit. 20. 01. 2017].

*Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.* MŠMT ČR [online]. Dostupný z [www: https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=48272&fulltext=359~2F1999&rpp=15#local-content](https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=48272&fulltext=359~2F1999&rpp=15#local-content). [cit. 20. 01. 2017].

*Zákon č. 500/2004 Sb., o správním řízení (správní řád).* MŠMT ČR [online]. Dostupný z [www: https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=58370&fulltext=500~2F2004&rpp=15#local-content](https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=58370&fulltext=500~2F2004&rpp=15#local-content). [cit. 20. 01. 2017].

## ZÁKLADNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

Základní vzdělávání navazuje na předškolní vzdělávání a zejména pak na výchovu v rodině. Jedná o **jedinou etapu formálního vzdělávání, které se musí ve svém životě povinně účastnit každý z nás.**

Cílem je poskytnout každému dítěti (s ohledem na individuální schopnosti a možnosti) základní vědomosti, dovednosti směřujících k vytvoření důležitých návyků potřebných k orientaci v okolním světě a k dosažení co nejvíce možné míry samostatnosti v oblasti péče o sebe sama a maximálně možnému zapojení se do běžného života.

**V období plnění povinné školní docházky by si vaše dítě mělo postupně**

- osvojit potřebné strategie učení a na jejich základě být motivováno k celoživotnímu učení;
- učit se tvořivě myslet a řešit přiměřené problémy;
- umět účinně komunikovat a spolupracovat;
- znát a umět v životě uplatňovat své schopnosti a reálné možnosti;
- dokázat si chránit své fyzické i duševní zdraví;
- mít vytvořené hodnoty k sobě, ostatním i k životnímu prostředí;
- být ohleduplné a tolerantní k jiným lidem, odlišným kulturním i duchovním hodnotám;
- dokázat se co nejvíce samostatně rozhodovat o své další životní dráze a svém profesním uplatnění.



**Školní docházka je na základní škole povinná po dobu devíti školních roků.**

## Výběr vhodné školy

Blíží se zápis do první třídy může dělat nejenom radost, ale zároveň s sebou přináší mnoho starostí a otázek, které musí rodiče řešit. „*Jakou školu zvolit?*“ „*Naučí se ve škole vše, co bude v životě potřebovat?*“ „*Bude mít ve škole kamarády?*“ Tyto a mnoho dalších otázek si klade každý rodič, který chce pro své dítě vždy to nejlepší. Stejně tak jako vy.

Vaše role, jako rodiče dítěte se zdravotním postižením či jiným znevýhodněním, může být o to náročnější, neboť v této době často řešíte i otázky, které jiný rodič řešit nemusí. „*Je daná škola pro mé dítě vhodná?*“ „*Má daná škola vytvořené podmínky dostatečné podpory pro mé dítě?*“ „*Jsou ve škole přítomni odborníci, kteří mému dítěti porozumí?*“ „*Je bezbariérová?*“ „*Budou ho mít ostatní spolužáci rádi?*“ „*A co případně dojíždění?*“ „*Bude vůbec schopné mé dítě, s ohledem na jeho zdravotní stav, základní školu navštěvovat?*“

Otázek a otazníků je mnoho a nemusí být lehké na ně najít odpověď. Stejně tak nemusí být snadné najít odpověď na jednu ze zásadních otázek, kterou si jako rodič dítěte se zvláště závažným zdravotním postižením či zdravotním znevýhodněním můžete klást – ***zda své dítě (které má určité speciální vzdělávací potřeby) vzdělávat v běžné škole, nebo se dát cestou tzv. speciálního školství?***



V současné době je snaha zařazovat a vzdělávat všechny děti do běžné školy (do tzv. hlavního vzdělávacího proudu) – tzv. inkluзивní vzdělávání. Hlavním smyslem takového společného vzdělávání je neoddělovat děti se speciálními vzdělávacími potřebami od dětí bez nich. V praxi to znamená, že v jedné třídě se spolu přirozeně vzdělávají děti zdravotně postižené, nadané, děti cizinců, děti jiného etnika i většinové společnosti.

## Co je důležité vědět před volbou školy

1. Existuje vždy více možností, kde a jak vaše dítě vzdělávat.
2. Jestliže jste rodič dítěte, které má určité zdravotní postižení (mentální, tělesné, zrakové, sluchové, závažnou vadu řeči, závažné vývojové poruchy učení, závažné vývojové poruchy chování, kombinované postižení nebo autismus) – bude při studiu pravděpodobně potřebovat i určité(á) podpůrné(á) opatření. Smyslem podpůrných opatření je co nejvíce pomoci naplnit vzdělávací potenciál dítěte. Více informací o podpůrných opatření naleznete v části *Poradenská podpora při vzdělávání – školská poradenská zařízení* a také zde: <http://inkluzepool.cz/ebooks/po-ve-vyuce/po-ve-vyuce.pdf>.
3. Pokud bude vaše dítě při vzdělávání potřebovat jedno či více podpůrných opatření, znamená to, že má (slovy školského zákona) tzv. speciální vzdělávací potřeby.
4. To, zda a jaké speciální vzdělávací potřeby (SVP) vaše dítě má, zjišťují pracovníci školského poradenského pracoviště – speciálněpedagogické centrum (SPC), popřípadě pedagogicko-psychologické poradny (PPP). Více informací o činnostech PPP a SPC naleznete v části *Poradenská podpora při vzdělávání – školská poradenská zařízení*.
5. Jestliže je vašemu dítěti se SVP přiznáno jedno či více podpůrných opatření, znamená to, že škola (kam bude vaše dítě docházet) musí vytvořit takové úpravy, které jsou nezbytné pro jeho řádné vzdělávání a které budou odpovídat zdravotnímu stavu, nebo jiným životním podmínkám.
6. Poskytování podpůrných opatření je zdarma.

Maminka J.: „*Já byla překvapená, že by vůbec někoho zajímalo, jestli bude Háňa chodit do školy. Má těžké mentální postižení, nemluví, je na plekách... se školkou jsme měli velký problém a mě ani nenapadlo, že by do nějaké školy měla chodit. Potkala jsem se v lázních s jinou maminkou, která mi ale řekla, ať zavolám do SPC a že mi tam poradí. Teď je Háňa ve druhé třídě. Každé ráno pro ni jezdí a odpoledne mi ji zase přivezou. Je to neuvěřitelná pomoc a Háňa je mezi dětmi spokojená.*“

## Možnosti plnění povinné školní docházky – typy škol

Existuje více variant a možností, jak a kde si může vaše dítě plnit povinnou školní docházku (PŠD)

### 1. Běžná základní škola (ZŠ):

- ZŠ, která je pro vás „spádová“ – určená v rámci daného školského obvodu na základě trvalého pobytu vašeho dítěte;
- jiná ZŠ než spádová.

### 2. Škola samostatně zřízená pro žáky se zdravotním postižením – ty v současné době představuje:

- základní škola speciální – pro žáky s výrazným zdravotním postižením (středně těžké a těžké mentálním postižení), s kombinovanými vadami a s autismem;
- základní školy zaměřené na žáky s konkrétním zdravotním postižením (např. ZŠ pro žáky se specifickými poruchami chování, ZŠ pro žáky s tělesným postižením aj.).

Pozn.: Pro úplnost ještě uvedme, že existuje cca 200 škol, dříve nazývaných „praktické“ (a ještě dříve „zvláštní“). Tyto školy nadále existují, formálně se však nazývají stejně jako ostatní základní školy. Jejich školní vzdělávací program může být upraven tak, aby více zohledňoval potřeby žáků s lehkým mentálním postižením.

### 3. „Speciální“ třída či studijní skupina – která může být součástí běžné ZŠ.

### 4. Existuje také tzv. jiný způsob plnění PŠD. Znamená to že, v případě potřeby – z důvodu závažného zdravotního stavu žáka, které nedovoluje, aby dítě pravidelně docházelo do školy – může krajský úřad na doporučení lékaře a se souhlasem zákonného zástupce dítěte stanovit využívání individuální výuky v domácím prostředí. Krajský úřad zároveň zajistí odpovídající pomoc při vzdělávání dítěte – podpora pedagoga školy, na kterou je dítě oficiálně zapsané, případně pracovníka SPC.



Ředitel spádové školy je povinen přednostně přijmout žáky s místem trvalého pobytu v příslušném školském obvodu. V případě, že jsou vašemu dítěti – na základě vyšetření pracovníky PPP či SPC – přisouzena také určitá podpůrná opatření – je povinností ředitele dané školy tato opatření zajistit.



O tom, do jaké základní školy vaše dítě nakonec nastoupí, vždy jako jeho zákonní zástupci rozhodujete vy. Veškeré informace, které během procesu volby vhodného vzdělávání obdržíte ze strany poradenských pracovníků PPP či SPC, ředitele školy, lékaře aj., jsou na úrovni doporučení.

## Zápis do školy a plnění povinné školní docházky

1. Den poté, co vaše dítě dosáhne věku 6 let, u něj (podle zákona) začíná platit povinnost na počátku téhož školního roku (září) nastoupit do 1. třídy (pokud mu není povolen odklad).
2. Ve školním roce, kdy vaše dítě dosáhne věku 6 let, je nutné jej přihlásit k zápisu do základní školy – bez ohledu na to, zda v daném roce nastoupí do 1. třídy či bude mít odloženou školní docházku.
3. Zápis do základní školy probíhá v některém ze dnů mezi 1. 4. až 30. 4.
4. Škola musí mít den, kdy budou probíhat zápisy, zavčas zveřejněný na svých webových stránkách, popřípadě se informujte na příslušné škole telefonicky.
5. Každá škola má svůj školský obvod, ze kterého musí přijmout do 1. třídy všechny děti, které mají v daném obvodu trvalé bydliště (tzv. spádová škola).



6. Záleží na vás, zda budete chtít přihlásit vaše dítě do spádové školy, anebo zvolíte školu jinou než tu spádovou (zásada svobodné volby).
7. Do nespádové školy může být vaše dítě přijato pouze v případě dostatečné kapacity vámi zvolené školy – a to po přednostním přijetí dětí z vlastního školského obvodu. U nespádové školy záleží na řediteli, zda vaše dítě přijme, či nikoliv.



### Co vzít k zápisu?

1. rodný list dítěte,
2. platný občanský průkaz,
3. některé školy vyžadují také očkovací průkaz (zdravotní průkaz).



Jestliže jste rodič dítěte se zdravotním postižením či jiným znevýhodněním, je vhodné před samotným zápisem kontaktovat poradenské pracovníky SPC či PPP, kteří vám mohou (nejen) při výběru dané základní školy poskytnout důležité informace.

## Odklad povinné školní docházky

1. Není-li vaše dítě po dovršení šestého roku věku tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé (tzv. školní zralost) a požádáte-li o odklad do 31. 5. kalendářního roku, v němž má PŠD, odloží ředitel školy začátek PŠD o jeden školní rok.
2. Vyšetření školní zralosti a celkové připravenosti vašeho dítěte se provádí v jednom ze školských poradenských zařízení – buď v pedagogicko-psychologické poradně (PPP) či ve speciálněpedagogickém centru (SPC).
3. Jestliže se jedná o dítě, které má určité zdravotní postižení či znevýhodnění, vyšetření a nastavení další podpory je prováděno zpravidla ve SPC.
4. Žádost o odklad musí být také doložena doporučujícím posouzením odborného lékaře (často pediatr) nebo klinického psychologa.
5. Začátek PŠD lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž vaše dítě dovrší osmý rok věku.
6. Pokud ředitel školy rozhodne o odkladu PŠD, může vám doporučit vzdělávání dítěte v přípravné třídě základní školy nebo (pokud dítě již nenavštěvuje) vzdělávat v posledním ročníku mateřské školy.



Budete-li žádat o odklad PŠD, je potřeba k tomuto podat žádost o odklad. Žádost musí být podána nejpozději do 31. května a je potřeba ji doložit dvěma doporučeními, z nichž jedno vystavuje lékař (pediatr) nebo klinický psycholog a druhé příslušné školské poradenské zařízení (pedagogicko-psychologická poradna nebo speciálněpedagogické centrum).

## Přípravné třídy základní školy

Děti, u kterých je předpoklad, že jejich zařazení do přípravné třídy vyrovná jejich vývoj v posledním roce před jejich zahájením PŠD, může ředitel školy zařadit do přípravné třídy (pokud na dané škole je taková třída vytvořena). O zařazování žáků do přípravné třídy základní školy rozhoduje ředitel školy na žádost zákonného zástupce dítěte a na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení (PPP či SPC). Přípravnou třídu lze zřídit, pokud se v ní bude vzdělávat nejméně 10 dětí, a jsou do ni zařazovány ty děti, kterým byl povolen odklad PŠD.

## Přípravný stupeň základní školy speciální

Cílem třídy přípravného stupně základní školy speciální (pokud je na dané škole vytvořena) je připravit na vzdělávání v základní škole speciální děti se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami nebo s autismem. Do této třídy lze zařadit dítě od školního roku, v němž dosáhne 5 let věku, až do zahájení PŠD, a to i v průběhu školního roku. Třída přípravného stupně základní školy speciální má nejméně 4 a nejvýše 6 žáků. O zařazení dítěte do třídy přípravného stupně základní školy speciální rozhoduje ředitel školy na žádost zákonného zástupce a na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení (nejčastěji SPC).

## Průběh vzdělávání a organizace školního roku

- Vzdělávání v běžné ZŠ má 9 ročníků a člení se na první stupeň a druhý stupeň. První stupeň je tvořen 1.–5. ročníkem, druhý stupeň pak 6.–9. ročníkem.
- ZŠ speciální má 10 ročníků, kdy první stupeň je tvořen 1.–6. ročníkem, druhý stupeň 7.–10. ročníkem.
- Školní rok začíná 1. 9. a končí 31. 8. následujícího roku – dělí se na dvě pololetí a prázdniny.
- 1. pololetí začíná 1. září a končí 31. ledna následujícího roku.
- 2. pololetí začíná 1. února a končí 30. 6.
- Hlavní prázdniny začínají 1. 7. a končí 31. 8.

## Splnění povinné školní docházky a stupně vzdělání

- Žák splní zákonem stanovenou PŠD uplynutím období školního vyučování ve školním roce, v němž dokončí poslední rok PŠD. To znamená, když žák „odchodí“ 9 školních roků na ZŠ (nehledě na to, zda opakoval ročník), může školu po uplynutí této doby opustit. Což se zpravidla neděje a žáci dochodí v dané škole všechny ročníky, které škola nabízí.
- Stupeň základního vzdělání se získá po splnění PŠD.
- Dokladem o dosažení základního vzdělání je vysvědčení o úspěšném ukončení devátého, popřípadě desátého ročníku základního vzdělávání.
- Každé vysvědčení je opatřeno doložkou o získání stupně základního vzdělání.



Ukončením vzdělávacího programu základního vzdělávání na ZŠ speciální získává žák stupeň vzdělání – **základy vzdělání**. Stupeň základního vzdělání je možné následně získat po splnění PŠD a rovněž úspěšným ukončením kurzu pro získání základního vzdělání uskutečňovaného na základní nebo střední škole.



### Dokončení základního vzdělávání – „nestandardní“ situace

Pokud vaše dítě po splnění PŠD nezíská základní vzdělání, může pokračovat v základním vzdělávání, nejdéle však do konce školního roku, v němž dosáhne 18. roku věku. O tomto však rozhoduje ředitel školy – po posouzení důvodů uvedených v žádosti jeho zákonného zástupce a na základě dosavadních výsledků vzdělávání žáka.

Pokud má vaše dítě zdravotní postižení, závažnou vadu řeči či vývojové poruchy učení / chování, souběžné postižení více vadami nebo autismus, může mu ředitel školy (ve výjimečných případech) povolit pokračování v základním vzdělávání do konce školního roku, v němž žák dosáhne 20. roku věku. V případě, že je vaše dítě vzděláváno podle vzdělávacího programu ZŠ speciální, pak (se souhlasem zřizovatele) do 26. roku věku.



## Kam dál po základní škole? ... aneb ukončování povinné školní docházky

- Neodkládejte toto téma až na poslední rok školy vašeho dítěte.
- Ideální je začít postupně zjišťovat informace 2–3 roky před koncem PŠD.
- Zkuste do tohoto procesu co nejvíce zapojit také vaše dítě – co ho baví, co už zvládne, v čem potřebuje podpořit a v čem pomoci, jaké má přání, sny...
- Existuje poměrně široká poradenská síť podpory – odborníci, kteří by vám měli minimálně poskytnout v rámci daného tématu cenné informace (viz níže – na koho se obrátit).



## Další vzdělávání po základní škole, příprava na povolání:

- ve škole – třídní učitel (případně asistent pedagoga, speciální pedagog), ale zejména výchovný (kariérový) poradce,
- úřad práce ČR – Informační a poradenské středisko (IPS),
- vybraní pracovníci SPC či PPP,
- v rámci sociálních služeb – např. agentury podporovaného zaměstnávání (registrované jako tzv. sociální rehabilitace).



**Přehledný atlas (rejstřík) škol:** <http://www.atlasskolstvi.cz/>.

**Informační a poradenská střediska při ÚP ČR:**  
<https://portal.mpsv.cz/sz/obcane/poradstrediska>.

**Speciálněpedagogická centra:**

[http://www.inkluze.upol.cz/portal/Download/publikace/Petr\\_Hanak\\_\\_Jan\\_Michalik\\_a\\_kol\\_\\_Informacni\\_brozura\\_o\\_cinnosti\\_specialne\\_pedagogickych\\_center.pdf](http://www.inkluze.upol.cz/portal/Download/publikace/Petr_Hanak__Jan_Michalik_a_kol__Informacni_brozura_o_cinnosti_specialne_pedagogickych_center.pdf).

**Pedagogicko-psychologické poradny:**

<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/pedagogicko-psychologicke-poradny>.

**Podporované zaměstnávání, tranzitní programy:**

<http://www.unie-pz.cz/>.

[http://www.rytmus.org/tranzitni\\_program](http://www.rytmus.org/tranzitni_program).



## Na koho se obrátit v oblasti využívání sociálních služeb?

- vybraní pracovníci SPC či PPP,
- základní poradenství – jakýkoliv pracovník určité sociální služby,
- specializovaný poradenský pracovník v rámci odborných poraden – zajišťují např. Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, Centra pro zdravotně postižené či Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, o. s.,
- sociální pracovníci na krajských, městských, obvodních a obecních úřadech obcí s rozšířenou působností či pověřených obecních úřadech – odbor sociálních věcí,
- vybraní pracovníci ÚP ČR – krajské pobočky dle místa trvalého pobytu.

### Registr poskytovatelů sociálních služeb:

[http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani\\_sluzby.do?SUBSESION\\_ID=1472203529095\\_5](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/hledani_sluzby.do?SUBSESION_ID=1472203529095_5).

### Odborné sociální poradenství:

<http://www.nrzp.cz/poradenstvi-sluzby/poradna-nrzp-cr-v-regionech/1357-adresar-poraden.html>.

### Úřad práce ČR:

- <https://portal.mpsv.cz/upcr>.

### Oblast zdravotnictví:

- praktický lékař – pediatr / lékař pro děti a dorost,
- specializovaný lékař,
- zdravotnická pracoviště při nemocnicích,
- specializovaná lékařská centra a kliniky,
- léčebny či rehabilitační ústavy.





Centrum provázení: <http://centrumprovazeni.cz/portal/>.

Šance Dětem: <http://www.sancedetem.cz/>.



## Použitá literatura a jiné zdroje

*Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.* MŠMT ČR [online]. Dostupný z [www: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=58471&nr=561~2F2004&rpp=15#local-content>](http://www.https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=58471&nr=561~2F2004&rpp=15#local-content). [cit. 20. 01. 2017].

*Vyhláška MŠMT č. 27/2016Sb., o vzdělávání žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.* [online]. Dostupný z [www: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>](http://www.https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27). [cit. 20. 01. 2017].

*Národní ústav pro vzdělávání.* [online]. Dostupný z [www: <http://www.nuv.cz/t/zakladni-vzdelavani>](http://www.http://www.nuv.cz/t/zakladni-vzdelavani). [cit. 20. 01. 2017].

*Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy – Termíny zápisů do 1. ročníku základních škol.* [online]. Dostupný z [www: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/terminy-zapisu-do-1-rocniku-zakladnich-skol-pro-skolni-rok>](http://www.http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/terminy-zapisu-do-1-rocniku-zakladnich-skol-pro-skolni-rok). [cit. 20. 01. 2017].

# Neformální a zájmové vzdělávání

## Úvod

Jak už napovídá název, jedná se o organizované výchovně-vzdělávací aktivity mimo rámec oficiálního školského systému. Smyslem je nabídnout rozvoj dalších zkušeností, dovedností a postojů, založených na uceleném systému hodnot. Nabízené aktivity bývají zpravidla dobrovolné. Činnosti jsou ve škole organizovány nejčastěji v rámci školních družin či školních klubů. Mimo školu je organizují především střediska volného času (SVČ), domy dětí a mládeže (DDM), vzdělávací agentury, kluby, kulturní zařízení, neziskové organizace.



Každé vzdělávání v ČR, i to neformální, je založeno na zásadách rovného a otevřeného přístupu každého ke vzdělávání bez jakékoli diskriminace, včetně zdravotního stavu nebo jiného postavení občana. I při neformálním vzdělávání by měly být zohledňovány případné vzdělávací potřeby jedince.

## Školní družina

Je přednostně určena nejmladším žákům (1. až 5. třída), případně i dětem v přípravné třídě jedné nebo více základních škol a dětem v přípravném stupni jedné nebo více základních škol speciálních. Školní družina slouží výchově, vzdělávání, rekreační, sportovní a zájmové činnosti žáků v době mimo vyučování. Ve školních družinách probíhá pestrá nabídka zájmových činností ve známém prostředí, které dává dětem pocit bezpečí, a pro rodiče je finančně dostupná. K pravidelné denní docházce nemohou být přijati žáci, kteří jsou přijati k činnosti klubu.

## Školní klub

Od školní družiny se klub liší především starším věkem účastníků a odlišnými formami činností. Činnost školních klubů je totiž určena přednostně žákům druhého stupně ZŠ. Účastníkem může být i žák prvního stupně základní školy, který není přijat k pravidelné denní docházce do družiny.

## Střediska volného času

Posláním je motivovat, podporovat a vést děti, žáky, studenty, mládež, ale i dospělé k rozvoji osobnosti a zejména k smysluplnému využívání volného času, a to širokou nabídkou činností v bezpečném prostředí s profesionálním týmem pedagogů. Činnost se uskutečňuje ve více oblastech zájmového vzdělávání nebo se zaměřuje na konkrétní oblast zájmového vzdělávání, a to i ve dnech, kdy neprobíhá školní vyučování. Střediska nabízejí aktivní využití volného času všem věkovým skupinám dětí a mládeže. Organizují pravidelné kroužky, podílejí se na organizaci soutěží a přehlídek dětí a žáků, dále organizují otevřené dlouhodobé i jednorázové aktivity, kurzy a jiné vzdělávací akce, tábory, spontánní aktivity, otevřené kluby, výukové programy pro školy aj.

## Dům dětí a mládeže

Posláním je vytvářet podmínky dětem a mládeži pro aktivní trávení volného času, umožnit jim seberealizaci prostřednictvím svých koníčků, a to jak na úrovni zábavné a oddechové, tak i vrcholové. Během školního roku nabízí různé kroužky a jiné volnočasové aktivity v oblastech hudby, výtvarné výchovy, ekologie a přírodovědy, sportu a tance, techniky a dalších. Často nabízí a organizuje letní a příměstské tábory, odpolední, víkendové a prázdninové akce.

Maminka L.: „Naše Kája má od narození DMO, je chytrá, jen špatně mluví a moc toho bez dopomoci neujde, proto se teď pohybuje na vozíku. Myslela jsem si, že bude navštěvovat jen speciální aktivity, ale pak jsme byly spolu na vánočním jarmarku a tam mi paní ředitelka řekla, že je možné, aby Kája chodila do výtvarky, na keramiku a že mají i kroužek, kde jezdí na koních a v létě jezdí na tábor. Nemusela jsem hledat nic speciálního, mohla začít chodit do kroužků jako zdravé děti.“



Chcete se o zájmovém vzdělávání dozvědět více? Na těchto stránkách naleznete odpovědi na často kladené otázky:

<http://www.msmt.cz/mladez/casto-kladene-dotazy-2>.

## Použitá literatura a jiné zdroje

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy – *Zájmové a neformální vzdělávání*. [online].  
Dostupný z [www: <http://www.msmt.cz/mladez/zajmove-a-neformalni-vzdelavani>](http://www.msmt.cz/mladez/zajmove-a-neformalni-vzdelavani).  
[cit. 15. 01. 2017].

# Poradenská podpora – školská poradenská zařízení, podpůrná opatření

## Úvod

Školská poradenská zařízení, mezi něž patří zejména pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a speciálněpedagogická centra (SPC), poskytují žákům, jejich zákonným zástupcům a škole bezplatnou informační, poradenskou, diagnostickou a metodickou činnost, odborné speciálněpedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání a jejich přípravě na budoucí povolání. SPC i PPP také, v případě potřeby, spolupracují s orgány sociálněprávní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, poskytovateli zdravotních služeb, popřípadě s dalšími orgány a institucemi.

## Co mají SPC a PPP společné

- Poskytují své služby zadarmo (výjimečně i za poplatek – ale to se netýká věci ve vztahu ke vzdělávání ve škole).
- Poskytují poradenskou podporu žákům, zákonným zástupcům a škole.
- Vykonávají komplexní či dílčí (speciálněpedagogickou, psychologickou) diagnostiku žáků a metodickou činnost či intervenci.
- Snaží se spoluvytvářet vhodné podmínky pro zdravý tělesný a psychický vývoj žáků, jejich sociální vývoj, rozvoj jejich osobnosti.
- Pracují se žáky zpravidla ve věku od 3 do 19 let (tzn. jak před samotným zahájením PŠD, tak i v průběhu vzdělávání).
- Podporují vytváření vhodných podmínek pro vzdělávání žáků se zdravotním postižením či sociálním znevýhodněním.
- Zjišťují speciální vzdělávací potřeby žáka.
- Dávají doporučení k vhodným podpůrným opatřením ve vzdělávání.
- Sledují a vyhodnocují poskytování navržených podpůrných opatření žáka.
- Poskytují žákovi a zákonnému zástupci žáka podrobné a srozumitelné seznámení s průběhem a výsledkem poskytování poradenských služeb.

- Napomáhají k vhodné volbě vzdělávací cesty a pozdějšího možného profesního uplatnění.
- Tým pracovníků v SPC i PPP tvoří zejména psycholog, speciální pedagog a sociální pracovník.
- Poskytují metodickou podporu zákonným zástupcům i pedagogickým pracovníkům.
- Při své činnosti vycházejí z individuálních potřeb žáka, podporují jeho samostatnost a přispívají k jeho sociálnímu začleňování.



Činnost PPP i SPC upravuje zejména vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

## Pedagogicko-psychologická poradna (PPP)

- Poskytuje poradenské služby žákům (či zákonným zástupcům žáků) se zvýšeným rizikem školní neúspěšnosti či vzniku problémů v osobnostním a sociálním vývoji.
- Činnost PPP se uskutečňuje ambulantně na pracovišti poradny a návštěvami zaměstnanců PPP ve školách a školských zařízeních.
- Zjišťuje předpoklady pro školní docházku a speciálněpedagogickou diagnostiku školní zralosti.
- Provádí včasnou poradenskou péči a práci s dětmi předškolního věku s nerovnoměrným vývojem, zejména s obtížemi v adaptaci, a jejich dlouhodobé vedení.
- Poskytuje poradenské služby zaměřené na vyjasňování osobních perspektiv žáků.
- Poskytuje žákům kariérové poradenství.



- Prostřednictvím metodiky prevence zajišťuje prevenci rizikového chování, realizaci preventivních opatření.
- Poskytuje individuální psychologickou a speciálněpedagogickou diagnostiku u dětí předškolního věku, žáků základních škol a žáků středních škol s problémy v adaptaci a s výchovnými problémy, včetně specifických poruch chování.
- Zjišťuje, navrhuje a vyhodnocuje podpůrná opatření ve vzdělávání.



Interaktivní mapa všech PPP včetně kontaktů – v rámci jednotlivých krajů ČR – je k dispozici zde: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/pedagogicko-psychologicke-poradny>.

## Speciálněpedagogické centrum (SPC)

- Poskytuje poradenské služby zejména při výchově a vzdělávání žáků se zdravotním postižením – mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami nebo autismus.
- Vykonává speciálněpedagogickou a psychologickou diagnostiku.
- Zjišťuje speciální vzdělávací potřeby a přihlíží přitom k lékařskému posouzení zdravotního stavu nebo posouzení jiným odborníkem.
- Zjišťuje připravenost žáků se ZP na povinnou školní docházku.
- Zpracovává odborné podklady pro nastavení podpůrných opatření pro tyto žáky a pro jejich zařazení nebo přeřazení do škol a školských zařízení a pro další vzdělávací opatření.
- Vypracovává zprávy z vyšetření a doporučení ke vzdělávání.
- Poskytuje poradenské služby se zaměřením na pomoc při řešení problémů ve vzdělávání, v psychickém a sociálním vývoji žáků se ZP.
- Zjišťuje individuální předpoklady a vytváří podmínky pro uplatňování a rozvíjení schopností, nadání a pro začleňování těchto osob do společnosti.

- Činnost se uskutečňuje ambulantně na pracovišti SPC a návštěvami pedagogických pracovníků SPC ve školách a školských zařízeních, případně v rodinách.
- Zákonným zástupcům a pedagogickým pracovníkům poskytuje informační, konzultační, poradenskou a metodickou podporu.
- Poskytuje informace o kompenzačních, didaktických a jiných pomůckách. Informuje o jejich dostupnosti a možnostech používání ve vzdělávání.
- Poskytuje poradenskou podporu a informace o sociálních službách, jejich obsahu, poskytovatelích.



Činnosti a služby SPC je možné rozdělit na „standardní“ (poskytují je společně všechna SPC) a na „speciální“ (SPC přímo zaměřená na určitý druh zdravotního postižení). Adresář kontaktů na jednotlivá SPC je možné najít zde: <http://spc-info.upol.cz/profil/?p=749>. Nově pak např. na webových stránkách jednotlivých krajských úřadů.



Jestliže jste rodičem dítěte se zdravotním postižením či znevýhodněním, budete (respektive váš syn/dcera) pravděpodobně v průběhu života využívat podporu pracovníků SPC. Ti by měli být připraveni napomoci při řešení všech problémů či otázek, které se týkají vzdělávání vašeho dítěte. Jejich snahou by mělo být také vám co nejvíce přiblížit podstatu činnosti a případných vyšetření, která se vždy konají přísně v zájmu a dle potřeb vašeho dítěte (žáka). Vždy se jedná o úkony (činnosti) předpokládané či vyžadované příslušnými právními předpisy – školský zákon č. 561/2004 Sb. a na něj navazující vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se SVP.



Zprávu z vyšetření vašeho dítěte nesmí poradenské zařízení (SPC/PPP) – bez vašeho svolení – ukázat ani předat nikomu jinému než vám. Naproti tomu *doporučení ke vzdělávání* – obsahující doporučená podpůrná opatření – předává poradenské zařízení vám i škole, v níž je dítě vzděláváno.

**Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon):**

<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=58471&nr=561~2F2004&rpp=15#local-content>.

**Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se SVP a žáků nadaných:**

<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=85705&nr=27~2F2016&rpp=15#local-content>.

**Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních:**

<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=59741&nr=72~2F2005&rpp=15#local-content>.



## Podpůrná opatření a vzdělávání

Podpůrná opatření (PO) představují soubor nezbytných opatření ve vzdělávání – organizační, personální, vzdělávací, která školy poskytují dětem, žákům a studentům se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP), kteří tato opatření ze zákonem rámcově vymezených důvodů potřebují. Podle školského zákona se za dítě, žáka a studenta (dále jen „žák“) se SVP rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí PO.



Pokud je vašemu dítěti se SVP nějaké PO přiznáno, je mu poskytováno školou či školským zařízením bezplatně.

### Podpůrná opatření spočívají v:

- poradenské pomoci školy a školského poradenského zařízení (PPP, SPC);
- úpravě organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, včetně zabezpečení výuky předmětů speciálně-pedagogické péče a včetně prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání až o dva roky;
- úpravě podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání;
- použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, využívání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob, Braillova písma a podpůrných nebo náhradních komunikačních systémů;
- úpravě očekávaných výstupů vzdělávání v mezích stanovených rámcovými vzdělávacími programy a akreditovanými vzdělávacími programy;
- vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu (IVP);

- využití asistenta pedagoga;
- využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka českého znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící nebo možnosti působení osob poskytujících žákovi po dobu jeho pobytu ve škole nebo školském zařízení podporu;
- poskytování vzdělávání nebo školských služeb v prostorách stavebně nebo technicky upravených.

## Členění podpůrných opatření

Školský zákon stanoví celkem pět možných stupňů PO. První stupeň poskytuje škola i bez konzultace a rozhodnutí PPP či SPC. Podpůrná opatření 2.–5. stupně u žáka se SVP vždy stanovuje pouze PPP či SPC – a to na základě komplexní speciálněpedagogické a psychologické diagnostiky. Výsledkem vyšetření jsou zejména dva dokumenty: 1. Zpráva z vyšetření a 2. Doporučení (ke vzdělávání), které obsahuje stručný popis příčin obtíží žáka a především vhodná doporučení k úpravě vzdělávání žáka – tj. doporučení vhodných podpůrných opatření. Není vyloučeno, že žákovi se SVP budou doporučena PO i z více stupňů.



Podmínkou poskytování PO 2.–5. stupně je vždy předchozí písemný informovaný souhlas zletilého žáka nebo zákonného zástupce nezletilého žáka.



Celkový přehled jednotlivých stupňů PO a detailní popis jejich jednotlivých oblastí nabízí Příloha č. 1 vyhlášky č. 27/2016 Sb., popřípadě publikace *Podpůrná opatření ve vzdělávání*, která o tomto tématu velice přehledně a uceleně pojednává. Ke stažení je na: <http://katalogy.inkluze.upol.cz/dotaznik-pp/ebooks/flipviewerxpress.html>.

Pozor – v této publikaci je i kapitola zaměřená na možnosti „zdravotní a sociální podpory“, která je uvedena jako doporučená – tyto služby školy poskytovat nemusí!



U běžných ZŠ se nadále nemění povinnost školy přijmout každého žáka s trvalým bydlištěm ve spádovém obvodu (jak bylo uvedeno výše). Zákon i nadále umožňuje zákonnému zástupci vybrat svému dítěti i jinou školu než spádovou. Zákonný nárok a právo na vzdělání má však ve škole spádové. Pokud škola (MŠ, ZŠ, střední, vyšší odborná) – běžná či speciální – žáka přijme, poskytuje žákovi se SVP PO. Na PO má žák nárok v běžné i speciální škole!



Pokud budete mít jako rodič nebo škola pochybnost o doporučení vydaném PPP nebo SPC (bude obsahovat návrh konkrétních PO), můžete požádat o revizi doporučení.

Jako rodič můžete požádat ředitele školy o svolání „případové konference“ za účasti vybraných osob – pokud máte pochybnost o tom, že škola PO poskytuje správně. Ředitel pak bude mít povinnost toto setkání svolat.

Jako rodiče se můžete v případě nespokojenosti – v souvislosti s poskytováním PO – obrátit na Českou školní inspekci.

## Asistent pedagoga a osobní asistent – aneb může se zaměřovat

Jsou asistent pedagoga (AP) a osobní asistent (OA) to stejné? Mnohdy jsou tyto profese zaměňovány nejenom rodiči, ale i samotnými pedagogy. Následující část vám pomůže se lépe zorientovat v tom, „kdo je kdo“.

### Asistent pedagoga (AP)

AP je pedagogický pracovník, zaměstnanec příslušné mateřské, základní nebo střední školy a působí ve třídě (či studijní skupině), v níž je integrován žák se SVP. Jeho pracovní povinnosti vycházejí zejména ze školského zákona č. 561/2004 Sb., zákona o pedagogických pracovnících č. 563/2004 Sb. a vyhlášky č. 27/2016, o vzdělávání žáků se SVP a žáků nadaných. AP je využíván jako jedno z možných podpůrných opatření (personální podpora ve vzdělávání). Jelikož se jedná o podpůrné opatření vázané na vzdělávání, za jeho činnost vy jako rodiče nic neplatíte! AP pomáhá učiteli při organizaci a realizaci vzdělávání, podporuje samostatnost a aktivní zapojení žáka do všech činností uskutečňovaných ve škole v rámci vzdělávání, včetně poskytování školských služeb. AP pracuje podle potřeby se žákem nebo s ostatními žáky třídy, oddělení nebo studijní skupiny podle pokynů jiného pedagogického pracovníka a ve spolupráci s ním.

#### Hlavní činnosti AP:

- pomoc při výchovné a vzdělávací činnosti a pomoc při komunikaci se žáky, zákonnými zástupci žáků a s komunitou, ze které žák pochází;
- pomoc žákům v adaptaci na školní prostředí;
- pomoc žákům při výuce a při přípravě na výuku, žák je přítom veden k nejvyšší možné míře samostatnosti;
- nezbytná pomoc žákům při sebeobsluze a pohybu během vyučování a při akcích pořádaných školou.



Posouzení a případné doporučení, zda má/nemá mít vaše dítě ve vzdělávacím procesu také AP, je vždy individuálně řešeno odborníky SPC/PPP. Bez doporučení SPC/PPP o „přiznání“ AP jako podpůrného opatření pro vaše dítě nemůže ředitel školy podat žádost o souhlas se zřízením funkce AP. Pokud je k vašemu dítěti AP „přidělen“, ředitel školy pak u něj stanoví konkrétní náplň práce, rozsah a rozpis jednotlivých činností – a to právě na základě skutečných potřeb žáka a na základě doporučení SPC nebo PPP.



AP může poskytovat podporu při vzdělávání pouze 1 žákovi nebo více žákům současně. Nejvýše však 4 žákům ve třídě, oddělení nebo studijní skupině, a to s ohledem na povahu SVP těchto žáků – to určuje poradenské zařízení (SPC/PPP) a je dáno i vyhláškou č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se SVP a žáků nadaných.



- 1 Práce AP se žáky by měla vždy probíhat podle instrukcí učitele. AP není většinou dostatečně kvalifikovaný na to, aby samostatně připravoval výuku (byť by to měla být výuka „jen“ pro jednoho žáka).
- 2 Mezi úkoly AP může patřit např. kontrola plnění úkolů, opakování instrukcí poskytnutých učitelem, opakování a procvičování již probrané látky. Naopak výklad nové látky by měl zajišťovat vždy učitel.



- 3 Individuální i skupinová práce AP se žákem/žáky se SVP ve vyučování by měla vždy probíhat přednostně ve třídě, kde jsou současně vzděláváni ostatní žáci. Práce AP se žáky v oddělené učebně by měla být realizována pouze v odůvodněných případech (např. když je žákův vzdělávací plán zcela odlišný od výuky ostatních a lze odůvodněně předpokládat, že paralelní výuka podle dvou vzdělávacích plánů by působila velmi rušivě).
- 4 AP by neměl pracovat pouze se žáky se SVP, naopak ve vybraných aktivitách by měl zastoupit učitele v práci s žáky bez postižení/znevýhodnění. Účelem asistentova působení u žáků bez SVP je, aby učitel získal více prostoru pro vlastní práci se žáky se SVP.

Další informace lze najít například na:

<http://www.asistentpedagoga.cz/>

či <http://inkluze.upol.cz/ebooks/standard-pap/flipviewerxpress.html>.



## Osobní asistent

Osobní asistenci jako profesi upravuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jedná se o terénní službu poskytovanou osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba OA se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které daná osoba potřebuje.

### Hlavní činnosti OA:

- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně,
- pomoc při zajištění stravy,
- pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.



Služby osobní asistence jakožto sociální služby spadají pod rezort Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (MPSV). Práce OA je zpoplatněna a nejčastěji hrazena z prostředků na tuto činnost vymezených – příspěvek na péči.



Jak je tedy patrné, AP a OA nejsou totéž. Liší zejména tím, že OA není zaměstnancem školy (obvykle je zaměstnáván neziskovou organizací nebo rodiči žáka se zdravotním postižením) a jeho úkolem je pracovat výhradně s konkrétním žákem, ke kterému je přidělen – činnosti jsou spíše „nepedagogické povahy“.



Škola po vás jako po rodiči NESMÍ vyžadovat úhradu nebo jen zajištění osobního asistenta! Pomoc a podporu dítěti (a to včetně pomoci při pohybu a sebeobsluze) MUSÍ podle právních předpisů zajistit i asistent pedagoga.

Hledáte-li služby osobní asistence, můžete využít elektronickou databázi MPSV, tzv. registr poskytovatelů sociálních služeb, kde si můžete zadat konkrétní požadavky (druh služby, cílová skupina, místo poskytování aj.): [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene\\_hledani\\_sluzby.fw.do?SUBSESSION\\_ID=1477817346781\\_2](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.fw.do?SUBSESSION_ID=1477817346781_2).



## Závěrem

Víme, že vzdělávání vašeho dítěte může být velmi náročnou cestou, kterou se vydáváte, ale plně věříme, že to **DOKÁŽETE**. V každém okamžiku existuje řada organizací, institucí a lidí, kteří vám mohou poradit a pomoci nastavit vzdělávání vašeho dítěte tak, aby bylo žádoucí pro něj i pro vás.

## Použitá literatura a jiné zdroje

*Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.* MŠMT ČR [online]. Dostupný z [www: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=58471&nr=561~2F2004&rpp=15#local-content>](https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=58471&nr=561~2F2004&rpp=15#local-content). [cit. 20. 01. 2017].

*Vyhláška MŠMT č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.* [online]. Dostupný z [www: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>](https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27). [cit. 20. 01. 2017].

*Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.* [online]. Dostupný z [www: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=59741&nr=72~2F2005&rpp=15#local-content>](https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=59741&nr=72~2F2005&rpp=15#local-content) [cit. 20. 01. 2017].

MICHALÍK, J., BASLEROVÁ, P., FELCMANOVÁ, L. 2015. *Podpůrná opatření ve vzdělávání.* [online]. Dostupný z [www: <http://inkluzi.upol.cz/ebooks/po-ve-vyuce/po-ve-vyuce.pdf>](http://inkluzi.upol.cz/ebooks/po-ve-vyuce/po-ve-vyuce.pdf) [cit. 20. 01. 2017].

*Portál pro školní asistenty a asistenty pedagogů.* [online]. Dostupný z [www: <http://www.asistentpedagoga.cz/napln-prace>](http://www.asistentpedagoga.cz/napln-prace) [cit. 20. 01. 2017].

# Pečující osoby

## Úvod

Vážení rodiče, dovolte mi v úvodu této kapitoly nabídnout krátký příběh o tom, jak to v životě někdy chodí a co se může přihodit.

*Vítejte v Holandsku...*

*Očekávání dítěte se podobá plánování výletu do Itálie. Koupíte si kupu průvodců a vytvoříte si nádherné plány. Koloseum. Michelangelův David. Gondoly v Benátkách. Možná se naučíte pár užitečných italských frází. Je to velice vzrušující.*

*Po měsících dychtivých představ konečně nastane ten den. Sbalíte si kufry a vyrazíte. O několik hodin později letadlo přistane. Vejde letuška a oznámí: „Vítejte v Holandsku!“*

*„V Holandsku?!“ vyhrknete. „Jak to myslíte, v Holandsku?! Měla jsem objednanou cestu do Itálie! Mám být v Itálii. Celý život sním o Itálii!“*

*Jenže letový plán byl změněn. Letadlo přistálo v Holandsku a vy musíte zůstat zde.*

*Důležité je, že vás neodvezli na nějaké hrozné, odporné, špinavé místo, plné nebezpečných nákaz, hladomoru a nemocí. Je to jen jiné místo. Takže si musíte koupit nové průvodce. Musíte se naučit nový jazyk. A potkáte celou řadu lidí, které byste jinak nikdy nepotkali. Prostě jen jiné místo. Žije pomalejším tempem než Itálie, je méně jiskrné než Itálie. Ale poté, co zde strávíte nějaký čas, popadnete dech, rozhlédnete se... a všimnete si, že Holandsko má větrné mlýny a tulipány. A Holandsko má dokonce Rembrandta.*

*Nicméně sledujete, jak každý cestuje do Itálie... a všichni se chlubí, jak krásně se tam měli. Po zbytek života budete tvrdit: „Ano, tam jsem chtěl jet. To jsem si naplánoval.“ Ta bolest nikdy nevymizí, protože ztráta takového snu byla příliš velká.*

*Ovšem... Pokud strávíte zbytek života truchlením nad tím, že jste se nedostali do Itálie, nikdy nedokážete vychutnat výjimečnost a úchvatnou krásu... Holandska.*

Někdo z nás byl jen v Holandsku, někdo i v Itálii, někdo si Holandsko sám vybral a jiným se to prostě přihodilo...

... jaké to tedy v Holandsku může být?

*Skvělé i těžké tak, že padáte na ústa..., radostné i smutné..., zábavné i dokola opakující se..., nabíjející i vyčerpávající..., povznášející i ubíjející..., obdivuhodné i ponižující..., plné štěstí i beznaděje..., obohacující i omezující..., s nezměřitelnou a nekonečnou láskou...* Rozhodně se už nikdy nebudete nudit.

## Když se vše začne měnit

Svět se zásadně změní. Všechno je naruby, v dobrém i ve zlém. Přejde tolik věcí, na které vás nikdo nepřipraví. Ve spoustě věcí budete i po mnoha letech tápat. Věřte v nich své intuici. ***Nikdy se nebudete moct připravit na všechno.*** Zejména ty nejdokonalejší a nejpromyšlenější plány se zboří během jediné chvíle, hlavně ve chvílích, na kterých bude hodně záležet. Je potřeba na nich nelpět, mít vnitřní prostor ke změně a náhradním řešením. Často se nakonec ukáže, že jsou lepší než původně zamýšlené.

Už nikdy nebudete nenápadní, nesplynete s davem. ***Je dobré připravit se na to a přijmout odlišnost, naučit se s ní žít. Pokusit se přestat srovnávat s ostatními.*** Přesto pečovat o dítě doma je to nejlepší, co pro něj i pro sebe můžete udělat. Kromě běžné výbavy pro dítě bude potřeba spousta dalších věcí – individuálních přímo pro vaše dítě. Nebojte se obrátit na odborníky – zdravotníky, speciální pedagogy, poradce rané péče. Také rodiče v podobné situaci jsou nenahraditelným zdrojem informací, inspirací a tipů. Obrovský význam má také vzájemné sdílení, podobné životní zážitky, důvěrná znalost situací, kterými procházíte, to, že nemusíte vysvětlovat, co se děje s dítětem i s vámi, s celou rodinou.

## Podpora rodiny a její spolupráce

Ideální je, když se na péči podílí celá rodina. Mnohdy trvá delší dobu, než se rodinní příslušníci sehrají a vzájemně spolupracují, někdy se to zcela nepodaří vůbec. Ideální je spolupracovat na péči o domácnost v nejširším slova smyslu – kdo neumí/nemůže/nejde mu to pečovat přímo o dítě, může nakoupit/uklidit/pracovat na zahradě/venčit psa/vyžehlit prádlo/nechat opravit auto... Přesný návod a scénář nikde nenajdete. Ani nechtějte. **Každá rodina si vytváří svůj vlastní scénář**, podle potřeb dítěte a dalších členů, podle svých zájmů, preferencí, finančních možností. Ani to ale nebude dogma a trvalé, bude se proměňovat v závislosti zejména na zdravotním stavu vaší dcery či syna, ochotě ostatních ke spolupráci, financích. Nejlepší je právě to, co vyhovuje vám a vašim nejbližším.

Pro péči o dítě nemocné/postižené budete potřebovat v zásadě stejné věci jako o dítě zdravé. Rozdíl bude v množství – všeho bude pravděpodobně větší potřeba – plenek, triček, bryndáček, kapesníků...

## Přizpůsobit se?

K tomu bude třeba upravit vybavení bytu, individuálně, podle potřeb dítěte a péče o něj, zásob léků, zdravotnického materiálu, speciálních a kompenzačních pomůcek, hraček, pomůcek pro stimulaci... Všechno nebudete potřebovat hned od počátku, podle rozvoje dítěte bude vybavení přibývat postupně. Jak bude přibývat věcí, bude také potřeba se těch starších, už nepotřebných, zbavovat, abyste nebyli časem doma zavaleni hromadou vysloužilých věcí. Ty můžete nabídnout dalším rodinám, které jdou podobnou cestou.

## Jsem na to sama

Pokud se přihodí, že zůstanete se svým dítětkem sama, nezaoufejte si. V podobné situaci je spousta jiných žen. Pokuste se udržet vztahy se širší rodinou, nejlépe i z partnerovy strany. Pomáhají také dobré vztahy

s přáteli, sousedy, kolegy v práci. Nelze se ale na ně spoléhat absolutně, nemají k vám žádnou povinnost a žijí vlastní životy. Pro pomoc s péčí pak lze nasmlouvat sociální služby za úplatu – pečovatelky, asistentky, odlehčovací služby. V dnešní době lze zajistit chuť, místo v nestátních dětských skupinách, různých centrech pro děti, rodinných a komunitních centrech. Tato nová zařízení většinou nemají problém zajistit i péči o dítě se speciálními potřebami. V mnoha místech fungují i dobrovolnické aktivity zejména mladých lidí, ale i aktivních penzistů, zaměřených na tuto oblast péče. Ideální ale je, pokud dítě do 3 let je v maximální možné míře ve společnosti a péči nejbližších osob (rodiny, i širší). V této době se totiž staví základy pro jeho schopnost začlenit se do širší společnosti a vést spokojený život. Podmínkou pro to je pevné zázemí, dávající pocit bezpečí, jistoty, lásku a podporu.

## Už budu „jen“ máma?

Až dítě povyroste do předškolního věku nebo se nemoc objeví ve vyšším věku, nemusíte se vzdávat své profese a zaměstnání. **Podle vlastního rozhodnutí**, zájmu a potřeb individuálních, sociálních i ekonomických můžete být zaměstnán/a. Pokud zvládnete péči zajistit sám/a/i nebo ji zorganizujete jinými osobami, můžete pracovat bez omezení. Výplata příspěvku na péči není závislá na příjmu pečujícího ani se nezdůvodňuje jeho využití. Velmi záleží na vstřícnosti a ochotě zaměstnavatele dohodnout pro vás nejvýhodnější model zaměstnání. Velmi dobré jsou částečné úvazky, kombinace práce u zaměstnavatele a práce z domova apod. Tyto možnosti nejsou nárokové a nedají se žádným způsobem vymoci.

V dnešní době se nabízejí i nové způsoby a formy uplatnění – vlastní podnikání z domova založené na dřívějším koníčku, zálibě (např. kreativní rukodělné činnosti), aktivity na sociálních sítích, blogování, instagram apod. Tyto možnosti jsou zcela ve vašich rukou a omezené jsou jen vaším zájmem o ně.



## Jste důležitá! Mnohdy nejdůležitější!

Je jisté, že dlouhodobá péče o dítě nemocné/postižené je náročná a vyčerpávající, i když je spojená s láskou, odhodláním, obětavostí a podpořená moderním speciálním vybavením a pomůckami. Je to přirozený stav. ***Je potřeba, ba přímo nutnost vlastní únavu připustit, poznat a umět s ní pracovat. Nikdy nesmíte dosáhnout až na samé dno sil, protože je na vás závislé vaše dítě.*** Je potřeba se kvalitně postarat také sám/a o sebe, o regeneraci vlastních sil. K tomu se dají využít různé možnosti, kdy je o dítě postaráno během dne či jeho části – zájmová činnost pro děti bez potřeby účasti rodiče (kroužky, centra, sportovní kluby), využití blízkých osob a rodiny, placené sociální služby. Pro delší časové úseky je možné využít např. prázdninové tábory, společné dovolené pro rodiče s dětmi spojené s asistencí a programem pro děti a zejména odlehčovací služby. Jedná se o tzv. respitní péči, kterou poskytují pobytová sociální zařízení. Je možné v nich dítěti na určitou dobu zaplatit pobyt se všemi potřebnými službami – ubytování, stravu, asistenční a obslužné služby, přiměřenou programovou náplň dne, stimulační a rehabilitační aktivity. Dají se využít pro vlastní dovolenou, pobyt v nemocnici, větší úpravy bytu – rekonstrukci, malování apod. V žádném případě není selhání či ostuda je pravidelně využívat. ***Nemusíte nikomu vysvětlovat svou situaci a obhajovat svá rozhodnutí.***



Jediné, co je podstatné a má zásadní význam, je spokojenost vaše, vašeho dítěte a vaší rodiny, jejich rozvoj a prospěch.




## Co se naučíte od svého dítěte

1. Nebát se změn.
2. Chválit.
3. Nebát se sociálních sítí.
4. Netrápit se chybami.
5. Víc si věřit.
6. Respektovat své tělo.
7. Nechávat prostor druhým.
8. Jednat rychle.
9. Být trpělivější.
10. Nebát se být jiný/á a vybočit z řady.
11. Žít život, jaký chci já, ne okolí.

## Podpůrné organizace

- Česká asociace pro vzácná onemocnění  
[www.vzacna-onemocneni.cz](http://www.vzacna-onemocneni.cz)
- DEBRA ČR  
[www.debra-cz.org](http://www.debra-cz.org)
- Občanské sdružení – Prader-Willi syndrom  
[www.prader-willi.cz](http://www.prader-willi.cz)
- Sdružení C-M-T (Charcot-Marie-Tooth diagnóza)  
[www.c-m-t.cz](http://www.c-m-t.cz)
- Sdružení META, o. s. – sdružení pacientů se střádavými onemocněními  
[www.sdruzenimeta.cz](http://www.sdruzenimeta.cz)
- Společnost pro mukopolysacharidosu  
[www.mukopoly.cz](http://www.mukopoly.cz)
- Společnost pro pomoc při Huntingtonově chorobě  
[www.huntington.cz](http://www.huntington.cz)



- 
- Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR  
[www.arpzpd.cz](http://www.arpzpd.cz)
  - BOLÍTO Praha  
[www.bolito.cz](http://www.bolito.cz)
  - Nadační fond a Sdružení Klíček  
[www.klicek.org](http://www.klicek.org)
  - Parent Project – Občanské sdružení rodičů dětí se svalovou dystrofií DMD/BMD  
[www.parentproject.cz](http://www.parentproject.cz)
  - SAAD – Sdružení pro alergické a astmatické děti  
[www.saad.davi.cz](http://www.saad.davi.cz)
  - Sdružení na pomoc dětem s handicapem Motýlek  
[www.motylek.org](http://www.motylek.org)
  - Sdružení pro komplexní péči při dětské mozkové obrně  
[www.dmoinfo.cz](http://www.dmoinfo.cz)
  - Sdružení rodičů a přátel diabetických dětí v ČR  
[www.diadeti.cz](http://www.diadeti.cz)
  - Sdružení Šance – sdružení rodičů a přátel hematologicky a onkologicky nemocných dětí, o. s.  
[www.sancecz.org](http://www.sancecz.org)

#### Další organizace a odkazy:

- [www.cosditem.cz](http://www.cosditem.cz)
- [www.pecujdoma.cz](http://www.pecujdoma.cz)
- [www.pecujici.cz](http://www.pecujici.cz)
- [www.domaci-pece.info](http://www.domaci-pece.info)
- [www.sukl.cz/sukl/pacientske-organizace](http://www.sukl.cz/sukl/pacientske-organizace)

Call-centrum pro pečující osoby – bezplatná linka: 800 915 915

## Závěr

Několikrát v této knížce (a i jinde) jsme zdůraznili, jak je pro pečující osoby potřebná podpora, zájem a porozumění.

Platí však také další ze známých pravidel o tom, jak je každý svého osudu strůjcem. Jistě, právě v případě zdravotního postižení toto pravidlo bezesbytku neplatí. Někdy je možno jej vnímat i jako nespravedlivé či neplatné. Ale pokud se nad ním jen trochu zamyslíme, zjistíme, že platí i v této situaci. Tu jsme si jako pečující rodiče nevybrali, ale tím více pro nás platí, že my sami musíme spoustu věcí zjistit, zajistit, vytvořit a udělat.

Přestože jsme vyučeni jako kuchaři nebo elektrikáři, odmaturovali jsme jako laboratorní pracovníci nebo jsme promovali na učitele a inženýry, zmíněný osud nás postavil před novou profesí a úkol zároveň...

*... být pečující osobou.*

V profesi kuchaře platí, že nebude každý „Pohlreichem“, z učitelů nebude samý Amos, u pečujících nebude každý z nás matkou Terezou.

Každý z nás se však může stát dobrým profesionálem v oblasti navýsost osobní – péče o vlastní dítě. Dítě dlouhodobě nemocné nebo se zdravotním postižením.

Jestliže předchozí kapitoly naší knížky jen trochu přispějí k vašemu rozvoji jako pečující osoby, budeme spokojeni.

Přejeme vám hodně sil a k té spoustě starostí i hodně obyčejných chvil a občas i lidského štěstí.

*Kolektiv autorů*

**Mgr. Petra Tomalová, Ph.D.**  
**Mgr. Jaromír Maštališ, Ph.D.**  
**Mgr. Pavlína Dupalová**  
**a kol.**

## **Co je dobré vědět?** **... při péči o nemocné dítě...**

**Specifika domácí péče**  
**z pohledu odborníků a osob pečujících o dítě**  
**dlouhodobě nemocné a těžce zdravotně postižené**

Výkonná redaktorka RNDr. Hana Dziková  
Odpovědná redaktorka Mgr. Lucie Loutocká  
Technická redakce Mgr. Petr Jančík  
Grafické zpracování obálky Ivana Perůtková

Vydala Univerzita Palackého v Olomouci  
Křížkovského 8, 771 47 Olomouc  
[www.vydavatelstvi.upol.cz](http://www.vydavatelstvi.upol.cz)  
[www.e-shop.upol.cz](http://www.e-shop.upol.cz)  
[vup@upol.cz](mailto:vup@upol.cz)

1. vydání

Olomouc 2017

ISBN 978-80-244-5231-9 (online : PDF)  
ISBN 978-80-244-5145-9 (print)

VUP 2017/0281