

ZPRAVODAJ



ČERVEN 2020

☑ VÝSLEDEK PRŮZKUMU POTĚŠIL

www.helpnet.cz

Výsledek průzkumu potěšil Devět z deseti Čechů by navzdory koronaviru pomohlo zdravotně postiženým v tísni.

Většina Čechů má pochopení pro nesnáze, které zdravotnická krize způsobila zdravotně postiženým, a to zejména těm se zrakovým handicapem. Ukázala to studie, kterou na přelomu dubna a května provedla společnost NMS Market Research.

Podle ní 53 % respondentů souhlasí s tím, že by lidé se zdravotním postižením měli mít prioritu při distribuci ochranných prostředků a poskytování veřejných služeb. Pouze 7 % dotázaných nepovažuje taková opatření za nezbytná.

Průzkum byl provedený jménem společnosti OrCam Technologies, což je výrobce nejmodernější nositelné asistenční technologie pro lidi se zrakovým postižením. Průkopnické zařízení OrCam MyEye 2 řízené umělou inteligencí se magneticky připojuje na rám brýlí a pomáhá zrakově postiženým lépe vnímat vizuální stránku okolního světa.

OrCam MyEye 2, lehké zařízení o váze 22,5 gramu, je velké asi jako prst. Okamžitě umí přečíst tištěný text z jakéhokoli povrchu či z obrazovky. Dokáže si zapamatovat tváře a oznamovat jejich přiřazená jména, identifikuje bankovky, barvy a produkty na základě čárových kódů.

Průkopnická technologie diskrétně sděluje vizuální informace hlasovým hands-free výstupem, bez nutnosti smartphonu nebo Wi-fi připojení, a tak zajišťuje zvukovou komunikaci v reálném čase a data zachovává v soukromí.

Podle dalších výsledků průzkumu si tři z pěti Čechů myslí, že krizi měli zrakově handicapovaní trávit ve společnosti vidoucích členů rodiny nebo přátel. Třetina si myslí, že měli zůstat doma, i když žijí sami, a 6 procent by doporučilo nevidomým pobývat ve zdravotnickém zařízení nebo v jiné skupinové izolaci.

„To, že by 88 % dotázaných pomohlo zrakově postiženým osobám i navzdory viru, je skvělá zpráva. Pouze tři procenta respondentů by pomoc rozhodně nenabídla kvůli strachu z nemoci COVID-19,“ říká Irie Melzer, Director of Business Development pro střední a východní Evropu ze společnosti OrCam Technologies.

„Z mého hlediska se potvrdila velká míra solidarity, která v České republice převládá. Země má ostatně také vysoce rozvinutý systém podpory osob se zdravotním postižením.“

Českou verzi nositelného zařízení OrCam MyEye 2 již nevidomí a slabozrací lidé používají, a tak mají možnost být úspěšnější a samostatnější při studiu, práci i při každodenních činnostech. Osobní ukázkou OrCam MyEye 2 si lze domluvit se společností Sagitta, distributorem zařízení v České republice.

Sylva Sulaimanová

JAK MLUVIT A PSÁT O LIDECH S POSTIŽENÍM

www.ochrance.cz

Lidé s postižením mají mít respekt kvůli sobě, nikoli kvůli postižení

To, co jednomu člověku s postižením nevádí, může být pro druhého necitlivým a nedůstojným jednáním. Ať už jde o výrazy nebo chování. Podle ombudsmana to ale neznamená, že bychom měli rezignovat a neusilovat o obecnou kultivaci společnosti a zlepšování přístupu k lidem s postižením.

„Současná veřejná debata o manuálu pro novináře, jehož zveřejnění nebylo příliš šťastné a který nebyl veřejností správně pochopen, ukázala, jak je potřebné o těchto otázkách hovořit. Všichni jsme skálopevně přesvědčeni, že jednáme správně, že nepotřebujeme rady druhých, ale naše vlastní činy a slova nás mnohdy usvědčují z opaku. Nevidíme bariéry, kterým lidé s postižením v těch nejběžnějších situacích čelí, protože pro nás to žádné bariéry nejsou. Právě tohle má manuál (nikoliv onen „slovník“, který byl k němu nešťastně připojen) připomenout,“ uvádí ombudsman Stanislav Křeček s tím, že velká část manuálu se věnuje chování a přístupu k lidem s postižením, nikoli jazykové stránce komunikace.

Upozorňuje na specifika komunikace např. s někým provázeným osobním asistentem, tlumočnickem do znakového jazyka, na aspekty osvětlení či rušivého hluku při rozhovoru s lidmi s určitým typem postižením apod.

Zástupkyně ombudsmana Monika Šimůnková, která doporučující manuál zveřejnila, se k jeho názoru připojuje: „Lidé s postižením běžně studují, pracují, vedou rodinný život, sportují a jako všichni ostatní chtějí být vnímáni prostřednictvím těchto charakteristik, nikoli jen prostřednictvím postižení. Proto manuál připomíná, že je třeba vidět na prvním místě člověka a současně vnímat jeho specifické potřeby.“

Na vzniku manuálu s doporučeními určenými novinářům se podílela řada organizací lidí s praktickými zkušenostmi v této oblasti. Všechna doporučení tak vycházejí z autentických zkušeností lidí s postižením a jejich cíl je podle ombudsmana jediný: naučit se přistupovat k lidem s postižením s respektem.

Kdyby dnes naše společnost takhle doopravdy fungovala, neměli by podle ombudsmana sami lidé s postižením potřebu ji na specifika komunikace upozorňovat.

Ombudsman také připomíná, že lidé s postižením mají, stejně jako všichni ostatní lidé, své individuální preference, individuálně nastavenou hranici, co považují za vhodné a co za necitlivé či urážlivé. Manuál je proto pouhým doporučením, a to zejména v situacích, které většina těch, kdo se na tvorbě manuálu podíleli, považuje za problematické. Vždy je třeba komunikaci přizpůsobit konkrétnímu člověku s postižením a přistupovat k němu s respektem jako k rovnocenné osobnosti.

[Manuál jak mluvit a psát o lidech s postižením](#)

☑ METODIKA KATEGORIZACE PŘÍSTUPNOSTI OBJEKTŮ

www.presbariery.cz

Revize Metodiky kategorizace přístupnosti objektů

Aktualizovaná publikace je k dispozici v elektronické podobě, začátkem července bude možné vyzvednout si tištěnou verzi v kanceláři Pražské organizace vozíčkářů.

V roce 2014 vzniklo první vydání Metodiky kategorizace přístupnosti objektů, která shrnuje kritéria pro kategorizaci míry přístupnosti a pravidla profesionálního mapování.

Metodický materiál od doby svého vzniku používají specializované organizace i instituce po celé České republice.

Mapování přístupnosti objektů a následné zpracování výstupů je komplexním procesem, při němž je potřeba brát v potaz řadu aspektů. Podobu výsledných informací o přístupnosti prostředí nejvíce ovlivňuje fakt, že z nich bude čerpat široké spektrum uživatelů s rozličným pohybovým omezením a specifickými potřebami.

Metodika proto nepracuje se subjektivním hodnocením stavu, ale staví na důsledném měření prvků, důležitých pro obecnou přístupnost budovy. Podle získaných dat se pak objekty hodnotí jako přístupné, částečně přístupné, nebo obtížně přístupné/nepřístupné. Každé kategorii se stanovenými limity náleží piktogram v semaforové barevnosti.

Po několikaletém požívání metodických postupů v praxi přistoupila pracovní skupina, složená z odborníků věnujících se v České republice problematice architektonických bariér, k úpravě vybraných bodů.

Revidovanou Metodiku kategorizace přístupnosti objektů v elektronické podobě najdete na stránkách Přesbariéry.cz v sekci Mapování přístupnosti. Tištěnou verzi si můžete vyzvednout na začátku července v kanceláři POV na adrese Benediktská 6, Praha 1.

Titulkovaná televize pro lidi se sluchovým postižením startuje normální provoz

Titulkovaná televize TV Beey, která vznikla jako společný projekt České unie neslyšících a společnosti NEWTON Technologies, vzbudila mezi neslyšícími a nedoslýchavými velký zájem. Proto nyní startuje normální provoz, který bude zajišťovat právě Česká unie neslyšících.

Speciální titulkovaná televize TV Beey vznikla v době nouzového stavu, kdy lidé se sluchovým postižením neměli dost informací o koronavirové krizi.

Díky unikátnímu technologickému řešení firmy NEWTON Technologies, které umožňuje zcela automatické titulkování videí, mohou provoz televize převzít sami neslyšící a lidé se sluchovým postižením.

„Celou titulkovanou televizi jsme vyvinuli na začátku nouzového stavu doslova během několika dní s použitím našich technologií pro automatické rozpoznání textu. Systém nyní předáváme k dispozici komunitě lidí se sluchovým postižením, kteří budou zajišťovat další provoz,“ vysvětluje ing. Petr Herian, ředitel NEWTON Technologies.

Pořady k otitulkování bude vybírat skupina redaktorů z komunity neslyšících. Ve většině případů pak už stačí jen rychlá kontrola jedním slyšícím editorem. Celý proces publikování netrvá více než několik minut.

Stovky hodin videí s titulkou

Titulkovaná televize TV Beey (<https://beey.tv>) vysílá na internetu již od 15. března. Za téměř tři měsíce publikovala stovky hodin videí a televizních pořadů opatřených titulkou pro půlmilionovou komunitu potenciálních uživatelů.

„Zhruba půl milionu neslyšících a nedoslýchavých má stále velice omezený přístup k informacím, které ostatní považují za samozřejmé. V dnešní době se totiž stále více videí a pořadů publikuje pouze na internetu, ale nejsou opatřené titulkou. Doufáme, že naše titulkovaná televize bude inspirací pro tvůrce video obsahu,“ dokládá ředitel České unie neslyšících Ing. Martin Novák.

Titulkování by se mělo stát samozřejmostí

O titulkované pořady se jeví zájem nejen mezi neslyšícími. Titulky u videí ocení všichni uživatelé, kteří se v danou chvíli nemohou spoléhat na zvukový záznam. Jedná se o situace, kdy se člověk například nachází v hlučném prostředí, video sleduje na mobilu a nemůže si ho pustit nahlas. Jak dodává Ing. Martin Novák: „Titulkování by měl být standard, a ne výjimka.“

☑ LIDÍ NA VOZÍKU KVŮLI SPORTU PŘIBYLO

www.helpnet.cz

Lidí na vozíku kvůli sportu přibylo.

Hynek Čermák učí děti, jak se vyhnout úrazu míchy

Za rok 2019 bylo 131 osob léčeno na spinálních rehabilitačních jednotkách kvůli poranění míchy úrazem, oproti 123 osobám v roce 2018. Vyplývá to z nejnovějších statistik, které poskytují spinální rehabilitační jednotky. Co se týče příčin úrazů, zatímco pádů a autonehod bylo zhruba stejně jako v předchozích letech, výrazně se zvýšily úrazy míchy při sportu (14 oproti 4). Na tuto skutečnost se rozhodla reagovat Česká asociace paraplegiků, která ve spolupráci s pojišťovnou Kooperativa dlouhodobě provozuje projekt prevence úrazů mládeže BanalFatal!. Protože z důvodu pandemie COVID-19 nemohly probíhat pravidelné besedy se žáky škol, vzniklo edukativní video s hercem Hynkem Čermákem. To bude nyní ještě před létem distribuováno do škol.

„Čísla za minulý rok bohužel ukázala, že si při sportu přivodilo úraz míchy více osob než za rok 2018. A nejvíce sportu samozřejmě přeje léto. Proto považujeme za velmi důležité právě v této době opět připomenout (nejen) mladým prevenci,“ uvádí Alena Jančíková, ředitelka České asociace paraplegiků – CZEPA.

V novém edukativním videu s populárním hercem Hynkem Čermákem se děti a mládež dozvědí, jak se efektivně chránit před úrazem páteře, jak vlastně páteř a mícha fungují, proč mívají úrazy míchy fatální následky a jak poskytnout první pomoc. Toto důležité téma nabývá na důležitosti před prázdninami, které jsou bohužel častou dobou úrazů mladých lidí.

"Problematice prevence úrazů mládeže se věnuji dlouhodobě, a mám k tomu blízko nejen z toho důvodu, že jsem se v životě často věnoval a stále věnuji adrenalinovým aktivitám, ale jsem zároveň otec. Proto jsem rád vystoupil v tomto videu. Doufám, že pár mladých díky němu nebude machrovat a nezpůsobí si tak těžký úraz," uvedl herec Hynek Čermák.

BanalFatal! je program prevence úrazů páteře a míchy zaměřený nejen na žáky základních škol. Smyslem je upozornit děti a mladé formou besed, že mnohdy velmi banální situace, jako skok do vody, úraz na lyžích, uklouznutí či pád může způsobit fatální následky.

Poškození míchy bývá neměnné a trvalé. Je třeba myslet na to, jak křehká a zranitelná je páteř, a co následuje po poškození míchy – většinou trvalé ochrnutí. „Dva z našich lektorů jsou po úrazu páteře na vozíku a často jsou děti na seminářích překvapené, jaká banální činnost je na něj dostala. Dochází u nich k aha momentu a uvědomění, že nejsou nezranitelné,“ shrnuje přínosy besed Klára Vohrnová, koordinátorka projektu.

„Prevence je pro Kooperativu klíčovým tématem, proto dlouhodobě podporujeme projekt BanalFatal!. Chceme, aby si děti uvědomily, že stačí jedna vteřina a

všechno může být jinak. Prosím pusťte svým dětem video BanalFatal! s Hynkem Čermákem, nebo ho pošlete do škol, kam Vaše děti chodí. Budou pak v létě opatrnější,“ uvedla ředitelka Nadace Kooperativa JUDr. Hana Machačová.

☑ NOVÁ LINKA PRO VEŘEJNOST MZ

www.mzcr.cz

Ministerstvo zdravotnictví spouští novou linku pro veřejnost, zdravotnická část linky 1212 končí

Po více než 100 dnech dobrovolníci ze zdravotnické linky s volbou 2 pod celostátní infolinkou 1212 ukončují činnost. Řešili tisíce dotazů veřejnosti po celý průběh epidemie covid-19. Zdravotnická linka nyní přechází přímo pod oddělení pro veřejnost Ministerstva zdravotnictví s novým jednotným číslem 224 972 222. Jde o oficiální linku pro veřejnost ke všem zdravotnickým tématům, nejen koronavirovým.

Ministerstvo zdravotnictví zřizuje novou zdravotnickou linku pro veřejnost pod číslem 224 972 222. Linka bude sloužit pro občany s dotazy ohledně jakýchkoliv zdravotnických témat. Linka bude fungovat v pracovních dnech od 9 do 17 hodin.

„Operátoři na zdravotnické lince 1212 pomáhali informovat občany o všem, co je trápilo v souvislosti s epidemií koronaviru. Zvláště medicí se odhodlaně sžili s tímto nelehkým úkolem. Jejich pohotovost v rozhodování, nutnost flexibilně reagovat na změny instrukcí a především vcítit se do obav těch, se kterými komunikují, nyní představují cenné zkušenosti, které mohou uplatnit ve své lékařské praxi,“ okomentovala práci dobrovolníků náměstkyně ministra zdravotnictví Alena Štefllová, která koordinovala fungování zdravotnické části linky 1212 na Ministerstvu zdravotnictví. „Nyní je čas posunout se opět dál a vytvořit stabilní infolinku pro veřejnost tak, abychom mohli vyhovět dalším tématům, ať už spojeným s epidemií covid-19, nebo s dalšími zdravotnickými tématy,“

Celostátní linka 1212 byla zřízena krátce po začátku koronavirové krize nejprve na úrovni Ministerstva průmyslu a obchodu (MPO), poté na sebe převzala dotazy týkající se nejen podnikání a uzavřených provozoven, ale také zdravotnictví, hygienických opatření, sociální problematiky, přeshraničního pohybu a dopravy. Nyní její zdravotnická část končí, podnikatelská bude nadále fungovat. Více k podnikatelské lince 1212 najdete v tiskové zprávě Ministerstva průmyslu a obchodu ČR.

Od 20. března odbavili operátoři na lince 1212 (volba 2) 25 000 hovorů. Operátoři byli složeni z řad pracovníků Ministerstva zdravotnictví, vyškolených zdravotníků i studentů medicíny a dalších dobrovolníků. Ministerstvo zdravotnictví zajistilo v rámci linky 1212 kromě provozu zdravotnické linky také provoz linky první psychické podpory (volba 5), která již byla také ukončena. Zdravotnická linka vykazovala v posledních týdnech snižující se počet volání, průměrně 50-100 hovorů za den. V době nouzového stavu se denně v průměru dovolalo 400-600 volajících. Rekordní počet volajících byl zaznamenán 30.

března, kdy o informace žádalo 804 volajících. Nejméně pak 13. června, kdy operátory oslovilo jen 39 volajících.

Dotazy na zdravotnické lince reflektovaly právě řešenou problematiku ve společnosti a v průběhu času se proměňovaly. Na počátku krize převažovaly dotazy spojené s obavami z koronaviru a především s příznaky – jak se nemoc projevuje, zda a kdy má dotyčný jít k doktorovi, zda mohou lidé cestovat, stýkat se s příbuznými apod. Dále veřejnost zajímala mimořádná opatření, nošení ochranných prostředků a koncem dubna realizace studie kolektivní imunity. V souvislosti s uvolňováním opatření a postupnému návratu k běžnému životu se nejčastější dotazy května a června týkaly především ukončování karantény, nástupů do práce a návratů ze zahraničí. Dále se řešily podmínky pro obnovení podnikatelské činnosti a podmínky cestování.

Operátorům pomáhala také virtuální sestra Anežka, která je umístěna na stránkách MZ ke koronaviru a stránkách dalších resortů a vlády. Jde o chatbota, který je průběžně aktualizován a zároveň se postupně učí reakcím na základě otázek od tazatelů. Od 16. března Anežka odbavila přes 200 000 konverzací. Z těchto konverzací přepojila na operátory linky 1212 pouhých 12 procent dotazů, Anežka měla v březnu průměrně 5-7 tisíc dotazů denně, v současnosti jde o stovky denně. Přes 80 procent všech tazatelů již nepotřebuje přepojit na operátora a je s odpovědí Anežky spokojeno.

Ministerstvo zdravotnictví se od počátku epidemie covid-19 na českém území snaží ve spolupráci s odbornými společnostmi, zdravotními pojišťovnami, médii i soukromými subjekty zajistit pro občany co nejlepší přístup k informacím týkajícím se nejenom řešení situace související s infekcí covid-19, ale i k informacím o zdravotní péči obecně. Pro aktuální informace doporučujeme občanům nadále sledovat webové stránky a sociální sítě Ministerstva zdravotnictví ČR, zvláště pak speciální stránky ke koronaviru včetně aplikace k výskytu onemocnění v ČR. Na nejčastěji kladené dotazy dokáže odpovědět virtuální sestra Anežka, která doposud zodpověděla přes 200 tisíc dotazů ke koronaviru. Dále je možné si ze stránek stáhnout digitální kartu s aktuálními informacemi přímo do mobilu, tu si již stáhlo více než 1 milion uživatelů. Je možné připojit se také do Viber komunity Spolu proti koronaviru, která čítá přes 50 tisíc členů. Kampaň Spolu proti koronaviru Ministerstva zdravotnictví zároveň přináší univerzální jednoduchá pravidla, jak se chránit.

ŠAMPIONÁT KUŘÁKŮ

www.helpnet.cz

Olympijské hry letos nahradí Šampionát kuřáků

Sportovní utkání v nekouření, do kterého se mohou zapojit všichni kuřáci, podporují sportovci včetně Dominika Haška.

Zlepšení zdraví české populace a úspory lidem i státu. To jsou podle iniciativy Daruj lůžko jen některé z výher, které má přinést první český Šampionát kuřáků – sportovní utkání v nekouření. Zapojit se mohou jednotlivci, týmy přátel, firmy i nekuřáci. Akci podporují také čeští sportovci včetně Dominika Haška.

Letošní koronavirová epidemie překazila mnoho plánů a akcí. Jednou z nich jsou i letní olympijské hry v Tokiu. Iniciativa Daruj lůžko proto přišla s alternativou, která je opravdovou výzvou pro všechny, kdo mají sportovního ducha, srdce i plíce.

„Kvůli zrušené olympiádě nebudou mít lidé v létě komu fandit. Rozhodli jsme se proto uspořádat si vlastní variaci na olympijské hry naruby, v době, kdy bylo mnoho našich jistot postaveno na hlavu. Dokažme, že máme smysl pro humor i v těžších časech. Chceme uspořádat šampionát v nekouření a ukázat světu, že kdo nekouří, to je Čech,“ říká lékař Radek Svoboda, hlavní organizátor výzvy Nicotine-adieu! – Šampionát kuřáků.

Pravidla protikuřáckého šampionátu vycházejí vstříc každému, kdo má zájem s tímto zlovykem bojovat. Povolují „doping“ v podobě nikotinových náhražek a za vítěze uznávají každého, kdo se dokáže vzdát alespoň některé cigarety.

Akci podporují také čeští sportovci v čele s Dominikem Haškem. Pro pomoc a podporu se účastníci šampionátu mohou obrátit na odborníky na stránkách www.bez cigaret.cz, www.slzt.cz či přes digitální aplikaci Quitnow!

„Do výzvy se mohou zapojit i nekuřáci. Pomáhají už jen tím, že na tuto akci upozorní své přátele. Abychom mohli změřit síly i se zahraničními soupeři, připravili jsme informační web rovněž v anglické, španělské, francouzské a německé verzi,“ upozorňuje Svoboda.

Tisíce nových nekuřáků

Právě Britové už s podobnou iniciativou svou zkušenost mají – s pomocí výzvy #QuitforCovid omezily kouření více než dva miliony Britů a 300 tisíc jich přestalo kouřit úplně.

„Pokud by se u nás podařilo snížit spotřebu tabáku o pouhých 10 procent, znamenalo by to mimo jiné uvolnění stovek akutních lůžek v nemocnicích, úbytek hospitalizací až o desítky tisíc ročně a znatelnou úsporu času zdravotníků,“ poukazuje Svoboda. To je podle něj také cílem iniciativy Daruj lůžko.

Zapojit se mohou všichni kuřáci, ať už úplným ukončením kouření, jeho částečným omezením, nebo jen přechodem na elektronické cigarety. Takzvané vapování ve srovnání s klasickým kouřením výrazně redukuje zdravotní riziko a je akceptovatelnou alternativou i pro silné kuřáky.

Pomoci ale mohou také nekuřáci, pokud své přátele v jejich odhodlání podpoří – třeba nabídnutím žvýkačky, ale především shovívavostí, protože omezit kouření je mnohdy vskutku olympijský výkon.

V neposlední řadě se mohou zapojit též firmy tvorbou vlastních motivačních programů pro kuřáky, šířením myšlenky či nabídnutím pomoci.

Veškeré další informace jsou k dispozici na stránkách nicotine-adieu.org (včetně dalších jazykových mutací), pod hashtagem #nicotine-adieu a na webu darujluzko.cz.

Radek Svoboda

SOCIÁLNÍ SLUŽBY – PRVNÍ LINIE

www.helpnet.cz

Sociální služby jako služby první linie

Je nezbytné akceptovat sociální služby jako služby první linie, jež nabývají v nouzovém stavu nebo při rozvoji pandemie stejné důležitosti jako zdravotní služby. Klíčovým úkolem je zabezpečit fungování sociálních služeb jako základního standardu při mírnění dopadů pandemie nebo při jiných krizových či nouzových stavech. To je jedno z doporučení z šetření Aliance pro individualizovanou podporu, které se zabývalo dopady pandemie covid-19 na osoby se zdravotním postižením nebo chronickým onemocněním a jejich pečující v ČR.

V první vlně šetření uvádělo 90 % respondentů zhoršenou dostupnost péče, kterou obvykle využívali v období bezprostředně před zavedením karanténních opatření, v poslední fázi karantény to bylo stále ještě 83 % respondentů. V průběhu karantény však nedošlo k objektivnímu zlepšení situace lidí se zdravotním postižením, pouze se naučili novou situaci přijímat tak, jak je, případně se spolehnout na vlastní nouzová řešení složitých situací.

Vycházíme-li z počtu osob, které jsou závislé na péči druhé osoby (365 tis. osob v ČR), přičemž těch, kteří jsou na péči závislí téměř nebo zcela (odpovídá kategorii příspěvku na péči ve III. a IV. stupni) je 130 tis., a zohledníme-li fakt, že přibližně třetina osob v závěru karantény uvedla, že situaci zvládá jen obtížně nebo nezvládá (v začátku karantény jich byla téměř polovina), musíme konstatovat, uvádějí autoři závěrečné zprávy, že:

Z výsledků šetření vyplývá, že minimálně čtyřiceti tisícům lidí se zdravotním postižením opatření související s pandemií velice podstatně ztížila podmínky a/nebo zhoršila jejich stav. A minimálně stejnému počtu jejich rodinných pečujících stejně podstatně zkomplikovala životy.

Tj. v negativním slova smyslu bylo ve zranitelné skupině osob se zdravotním postižením nebo dlouhodobým onemocněním zasaženo opatřeními čtyřikrát víc lidí, než je evidovaných případů onemocnění covid-19 na území ČR, včetně nejlehčích případů.

Dotazníkové šetření realizovala Aliance pro individualizovanou podporu ve dnech 24. 3. – 8. 4. a 6. 5. – 21. 5. 2020.

Cílem bylo zjistit dopady šíření nemoci Covid-19 a vládních opatření směřujících k zamezení jejího šíření na tuto zranitelnou skupinu, na základě těchto zjištění navrhnout kroky, které by nejzávažnější dopady zmírnily, a to jak bezprostředně, tak i pro případná další období, kdy bude nutno zavádět kvůli ochraně zdraví obyvatel karanténní opatření.

Šetření probíhalo na celém území ČR. Šetření se zúčastnilo celkem 639 respondentů, z toho odpovědi 514 respondentů byly zpracovány pro finální výsledky obou vln, zbývajících 125 respondentů odpovídalo v čase mezi oběma vlnami šetření a tyto výsledky slouží pro zpřesnění interpretace vývoje situace během karantény.

DISKRIMINACE ČLENŮ BYTOVÉHO DRUŽSTVA

www.ochrance.cz

Bytové družstvo nemůže ospravedlnit diskriminaci hlasováním svých členů

Bytové družstvo odmítlo své člence se zdravotním postižením povolit zřízení dálkového otevírání vchodových dveří, přestože to odůvodňovala zdravotními problémy a nabízela, že náklady uhradí. Podle ombudsmana jde o nepřímou diskriminaci z důvodu zdravotního postižení a ani hlasování členů nemůže popřít zákonný nárok. Doporučil proto družstvu, aby stěžovatelce vyhovělo a postupovalo v souladu se zákonným účelem družstva zajišťovat bytové potřeby svých členů.

Není to první případ, kdy bytové družstvo odmítlo vyhovět specifickému požadavku člověka s postižením. Družstva se někdy odvolávají na to, že zamítnutí je výsledkem hlasování členů družstva, nebo že nelze „zvýhodnit“ jen jednoho člena družstva.

„Družstevní demokracie sice umožňuje rozhodování členů družstva v záležitostech souvisejících s jejich bytovými potřebami, ale může narážet na limity, jakými jsou např. dobré mravy nebo zákaz diskriminace vyplývající ze zákona,“ vysvětluje ombudsman Stanislav Křeček a dodává: „Hovořit o zvýhodňování je obvyklý omyl bytových družstev. V případě lidí s postižením nejde o zvýhodnění, ale o přijetí opatření, které vyrovná podmínky a umožní členovi s postižením užívat bydlení se stejným komfortem a ve stejném rozsahu, v jakém ho užívají ostatní.“

V tomto konkrétním případě je stěžovatelka držitelkou průkazu ZTP, má vážné kardiovaskulární problémy a její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se může náhle zhoršit. Bydlí v 7. patře a většinu dne je v bytě sama. Vstup do domu je možný pouze s čipem, vchodové dveře nelze otevřít na dálku, návštěvníkům je nutné jít otevřít.

Vzhledem ke svému zdravotnímu stavu se stěžovatelka obává, že v případě neočekávané komplikace nebude moci sejít nebo sjet výtahem dolů a otevřít přivolané zdravotnické záchranné službě. Od roku 2015 proto opakovaně žádá družstvo o zřízení dálkového otevírání, které by jí umožnilo vchodové dveře do domu otevřít z bytu. Informovala družstvo, že náklady je ochotná uhradit z vlastních zdrojů. Její návrh na instalaci zařízení členská schůze družstva zamítla. Zdůvodnila to obavou ze snížení bezpečnosti v domě.

Nezbytnost dálkového otevírání potvrdil i oslovený ošetřující lékař stěžovatelky. Rovněž vyžádané vyjádření Zdravotnické záchranné služby potvrdilo, že absence

dálkového otevírání dveří je pro záchrannou službu komplikací, která může mít vliv na rychlost poskytnutí pomoci.

V případě naléhavé situace, kdy není možné přístup do domu zajistit jinak (otevření dveří některým ze sousedů, hození klíčů nebo čipu oknem apod.), musí záchranná zdravotnická služba požádat o zajištění vstupu Policií ČR nebo Hasičský záchranný sbor ČR, což poskytnutí pomoci oddaluje.

Stěžovatelka je s ohledem na svůj dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav z pohledu antidiskriminačního zákona člověkem se zdravotním postižením, takže má právo na přijetí přiměřených opatření k vyrovnání podmínek s ostatními.

V tomto případě jde o dálkové otevírání dveří umožňující při náhlé zdravotní komplikaci přístup zdravotnické záchranné službě do budovy. Stěžovatelce by umožnilo užívat byt stejně nerušeně jako ostatním členům bez rizika nepříznivých následků, pokud by se k ní záchranná služba nedostala včas.

„Družstvo by nemuselo vyhovět, pokud by zřízení dálkového otevírání představovalo nepřiměřenou finanční zátěž, což ale není tento případ, protože stěžovatelka je ochotna vše zaplatit. Nelze ani souhlasit s argumentem družstva, že by pak muselo dálkové otevírání zřídit i ostatním členům družstva. Povinnost přijímat přiměřená opatření se vztahuje pouze k lidem se zdravotním postižením,“ konstatuje ombudsman. Družstvo podle něj nepřišlo ani s jiným adekvátním řešením.

Ombudsman po posouzení případu dospěl k závěru, že se družstvo vůči stěžovatelce dopustilo nepřímé diskriminace z důvodu zdravotního postižení. Družstvu doporučil, aby svůj závěr přehodnotilo.

„To, že členská schůze požadavek odmítla, neznamená, že ho nemůže projednat znovu. Měla by přitom zohlednit všechny skutečnosti, včetně lékařské zprávy a stanoviska záchranné služby. Nezáleží také na tom, zda i ostatní členové o systém projeví zájem nebo ne, protože nárok stěžovatelky vychází ze zákazu diskriminace z důvodu zdravotního postižení,“ uzavírá ombudsman.

ZŘIZOVÁNÍ VYHRAZENÝCH PARKOVIŠŤ

www.ochrane.cz

Obcím chybí vstřícnost při zřizování individuálních vyhrazených parkovišť

Jen čtvrtina obcí projevuje jistou vstřícnost vůči žadatelům o individuální vyhrazené parkování pro osoby se zdravotním postižením a snaží se jim co nejvíc ulehčit proces získání povolení a zřízení parkovacího místa. Ostatní obce mají naopak různě vysoké, mnohdy zatěžující a neopodstatněné požadavky. Individuální posuzování žádosti stále není standardem, stejně jako navrhování reálných náhradních opatření. Obvyklejší je pouze formální odkaz např. na využívání veřejného parkoviště, které však situaci žadatele neřeší.

V návaznosti na řadu stížností lidí s postižením na postup obcí při zřizování vyhrazeného parkoviště se ombudsman rozhodl systematicky výzkumem zmapovat postup obcí při povolování a samotné realizaci vyhrazených parkovišť. Oslovil 474 obcí a měst (všech 26 statutárních měst, 362 obcí II. typu, úřady městských částí Brna a Prahy).

Zřízení vyhrazeného parkoviště je podmíněno povolením silničního správního úřadu a souhlasem vlastníka místní komunikace – obce. I když na něj není právní nárok, musí se při jeho povolování obec řídit nejen zákonem o pozemních komunikacích a zákonem o silničním provozu, ale i antidiskriminačním zákonem. Ten obci ukládá povinnost přijímat vůči osobám s postižením přiměřená opatření ke zmírnění a odstraňování překážek. Obce tak mají nepřímo povinnost zřizovat vyhrazená parkování, pokud to pro ně neznamena nepřiměřené ztížení.

Pravidla obcí zlepšují transparentnost, ale nenahradí individuální posouzení

Některé obce si zpracovávají obecná kritéria a pravidla pro udělení souhlasu se zřízením individuálního vyhrazeného parkoviště. Podle výzkumu je má 41 % obvykle větších obcí. Malé obce do 10 000 obyvatel většinou z důvodu venkovského charakteru a dostatečných parkovacích ploch se s problémem vyhrazeného parkování příliš nesetkávají, řeší 1-2 žádosti ročně.

Pravidla obvykle napomáhají transparentnosti rozhodování, ale nemusí vždy znamenat vstřícnost. Podle zjištění z výzkumu i jednotlivých případů může jít ve skutečnosti také o stanovení překážek a omezení žadatelů. Napovídá tomu i fakt, že ve velkých obcích nad 100 000 obyvatel je oficiálně odmítnuto jen 10 % žádostí. Seznámení s kritérii zjevně část žadatelů předem odradí od podání žádosti.

Podle ombudsmana nesmí být žádosti posuzovány pouze podle toho, zda formálně daná kritéria splňují. Úřad i obec vždy musí žádosti posuzovat individuálně z pohledu užítka vyhrazeného parkoviště pro konkrétního žadatele.

Bez průkazu ZTP nebo ZTP/P je žádost téměř bez šance

Naprostá většina obcí považuje za oprávněné žadatele pouze osoby s průkazem ZTP a ZTP/P a 28 % obcí vydává povolení na dobu platnosti průkazu. V jednom případě dokonce obec uvedla, že žadatel musí být držitelem průkazu ZTP nebo ZTP/P s trváním na dobu neurčitou. Pouze 9 % obcí posuzuje žádosti jakéhokoli žadatele se zdravotním postižením z hlediska jeho potřeb a přínosu vyhrazeného parkování.

64 % obcí vyžaduje splnění podmínky trvalého pobytu v nemovitosti, u které se žádá o vyhrazené parkoviště.

O něco vstřícnější jsou obce k otázce vlastnictví vozidla, pro které je vyhrazené parkoviště žádáno. Vlastníkem může být i osoba blízká, i když 44 % obcí vyžaduje, aby vlastníkem vozidla byl žadatel. Žadatel také obvykle nemusí být držitelem platného řidičského průkazu.

Další podmínky jsou různé, někdy obec požaduje fotografii místa, kde má být vyhrazené parkování zřízeno, jinde chtějí čestné prohlášení o pravidelném parkování apod. 40 % obcí chce k žádosti doložit projektovou dokumentaci nebo

nákres vyhrazeného parkovacího stání. Pokud obec požaduje odborně zpracovanou projektovou dokumentaci, v polovině případů mohou žadatelé využít možnost bezplatného vypracování např. příspěvkovou organizací obce. 14 obcí ale uvedlo, že si žadatel musí odborné zpracování zajistit sám na své náklady.

Zřízení vyhrazeného parkoviště není pro žadatele zadarmo

V souvislosti s povolením vyhrazeného parkoviště ukládají obce žadatelům různé povinnosti. 46 % obcí požaduje, aby uživatel sám objednal a zajistil instalaci dopravního značení. Ani v hrazení nákladů za dopravní značení nejsou obce příliš vstřícné, více než polovina obcí požaduje, aby náklady v plné nebo podílové výši hradil uživatel. Spoluúčast se pohybuje od symbolických 500 Kč, až po částku 4 500 Kč bez DPH.

Pětina obcí neprovádí údržbu individuálního vyhrazeného parkoviště, ani odklízení sněhu v zimním období. 10 % obcí tuto povinnost dokonce přímo ukládá uživatelům, což může být vzhledem k jejich zdravotnímu stavu nesplnitelný nebo velmi zatěžující požadavek. Pouze 25 % obcí neukládá žádnou takovou povinnost, patrně ve snaze minimalizovat další zátěž osob se zdravotním postižením.

Zamítá se

Nejčastějším důvodem odmítnutí žádosti je nesouhlas vlastníka komunikace, zejména v souvislosti s nedostatečnou kapacitou parkovacích míst v dané lokalitě.

Antidiskriminační zákon obcím ukládá přijímat přiměřená opatření, která by adekvátně uspokojila potřeby žadatelů s postižením. Při zamítnutí žádosti tedy nemůže argumentovat pouze nedostatečnou kapacitou běžných parkovacích míst. Obec musí vždy zkoumat míru užítku zřízení vyhrazeného parkoviště a možnosti náhradních opatření pro konkrétního žadatele. Zamítnout žádost může, pouze pokud by zřízení parkování představovalo pro obec nepřiměřenou zátěž.

Většina obcí se ve výzkumu nevyjádřila k otázkám na individuální posuzování žádosti a na projednání náhradních opatření. Informace o náhradních opatřeních poskytlo jen 19 % obcí a obvykle uváděly vytvoření náhradního místa parkování co nejbliž původně požadovanému, doporučení využít stávající parkovací místa nebo zřízení obecného vyhrazeného parkoviště pro osoby se zdravotním postižením v dané lokalitě.

☑ **MAMMA HELP KONČÍ**

www.helpnet.cz

Mamma HELP končí, kde dále hledat pomoc?

Jak už jsme informovali, po 20 letech skončí ke 30.6.2020 organizace Mamma HELP. Její zakladatelka Jana Drexlerová v posledním newsletteru na rozloučenou shrnuje důvody ukončení činnosti a připomíná, kde nyní mohou onkologicky nemocné pacientky hledat informace a pomoc.

Draží přátelé,

dnes přináším opravdu smutnou zprávu – Mamma HELP po dvaceti letech musí bohužel ukončit svou činnost. Sešlo se více důvodů, které nám neumožňují pokračovat – personální problémy, s nimiž jsme se potýkali již delší čas a díky pandemii Covid19 jsou nyní prakticky neřešitelné (všechny ženy u nás zaměstnané jsou zároveň samy onkologickými pacientkami s vysokým rizikem ohrožení koronavirem), ale jde také o finanční neudržitelnost našeho modelu pomoci v bezplatných poradnách. Jsme samozřejmě zčásti závislí na státních dotacích, které jsou nyní pro neziskovky v mnoha případech ještě hůře dostupné než dosud, a neobejdeme se také bez podpory firemních partnerů. Ti však teď a zřejmě dlouhodobě, také nebudou moci neziskové organizace podporovat.

S ohledem na tyto skutečnosti, které nám neumožňují pomáhat pacientkám v potřebném rozsahu a také kvalitě, jakou jsme vždy dodržovali, rozhodla Valná hromada členek a členů našeho spolku o jeho zrušení k datu 30. 6. t. r.

Spolu s MUDr. Václavem Pechou jsem před dvaceti lety Mamma HELP zakládala. Asi nemusím vysvětlovat, že tyto dny patří k těm nejtěžším a také nejsmutnějším v mém životě. Malou náplastí je snad jen fakt, že částku, která po úřední likvidaci případně zbyde, převedeme na účet nadace Dobrý Anděl. Ta zcela transparentně finančně podporuje onkologicky nemocné, jak se o tom ostatně i některé naše pacientky samy přesvědčily... Zbylé peníze, získané možná i díky vám, budou dál pomáhat opět pacientkám! A chci také poděkovat Národnímu muzeu, které pravděpodobně uchová naše „památeční cennosti“ ve svých archivech.

Tímto posledním newsletterem se s vámi tedy dnes loučím, děkuji vám za vaši podporu i důvěru a přeji vám hodně štěstí, zdraví a doufejme, že na shledanou v lepších časech!

Vaše Jana Drexlerová

Web Mamma HELP

Webové stránky www.mammahelp.cz zůstanou do budoucna zachovány v současné podobě, tj. bez aktualizace a najdete v nich zejména informace o prevenci a odborné články a brožury. V provozu už nebudou on-line poradny.

AVON linka za zdravá prsa a projekt Ženy ženám

Linka 800 180 880 bude nějaký čas mimo provoz, ale do konce roku 2020, nejpozději začátkem roku 2021 by se měla zprovoznit. Pro pomoc se nyní můžete obracet na webovou stránku Mamo.cz, která patří Asociaci mamodiagnostiků. Ohledně poukázek Ženy ženám, které slouží jako 200 Kč sleva na mamografické či sonografické (ultrazvukové) vyšetření prsů ve vybraných akreditovaných pracovištích zodpoví vaše dotazy na e-mailu julie.chadimova@avon.com nebo sledujte web www.zdravaprsa.cz.

Knížka „O mamince, která si ostříhala vlásky“ stále pomáhá!

Naši unikátní knížku pro malé děti, kterým onemocněla maminka, můžete stále nalézt na pultech knihkupectví a v e-shopech. Část výtěžku z prodeje nyní poputuje také nadaci Dobrý Anděl! Pomáhejte dál.

Výstava Tváří v tvář!

Ani tento společný projekt s autorem Vladimírem Kožíškem nekončí. Výstava velkoformátových portrétních fotografií dvanácti žen různého věku s rakovinou prsu již s velkým úspěchem proběhla na 6 místech, nyní ji můžete vidět v kostele Sv. Víta v Dobřanech. Cílem projektu je nabídnout intenzivní vizuální zážitek a odtabuizovat toto časté nádorové onemocnění. Nabídněte prostory k uspořádání výstavy a pomůžete tak dobré věci. Kontakt naleznete na vystavatvarivtvar.cz.

Držte se!

Loučí se s vámi tým mammahelpek z vedení spolku a MH center, a terapeutické týmy: Jana Drexlerová, Hanka Jírovcová, Jana Kročáková, Lenka Kalusová, Jana Smetanová, Katka Vondráčková, Daniela Tobrmanová, Helena Tauberová, Ivana Chvojková, Lída Kubátová, Monika Chábek, Petra Plánková, Zuzana Kociánová, Zuzka Bláhová, Stáňa Absolínová, MH centrum Brno, České Budějovice, Hradec Králové, Olomouc, Plzeň, Přerov, Zlín, Praha.

cestování...

TURISTIKA PRO VŠECHNY

www.helpnet.cz

Turistika pro všechny už je i v Ústeckém kraji

Značená vozíčkářská trasa Krásnolipskem je dlouhá 13,5 kilometru.

V pátek 19. června proběhlo na náměstí v Krásné Lípě v rámci zahájení turistické sezóny v Českém Švýcarsku slavnostní otevření značené vozíčkářské trasy Krásnolipskem. Jedná se o první značenou vozíčkářskou trasu na území Ústeckého kraje, šestnáctou v České republice. Celková délka je 13,5 km.

„Jedná se o úžasný projekt, který nabízí rovné příležitosti i při trávení volného času a turistice. Navíc stezka krásně propojuje České Švýcarsko s Lužickými horami a nabízí tak nové turistické možnosti nejen pro vozíčkáře, ale také handbikery a třeba maminky s kočárky,“ řekl při slavnostním přestřižení pásky náměstek hejtmana pro cestovní ruch Zdeněk Matouš.

Na přípravě a vyznačení trasy se podílel Klub Českých turistů, Ústecký kraj, město Krásná Lípa a České Švýcarsko, o.p.s. Příprava, proznačení a vybavení trasy stála 280 tisíc korun, 230 tisíc z toho hradil Ústecký kraj, zbytek místní odbor Klubu Českých turistů.

Délka značeného okruhu činí 8,8 km, spojka do Jiřetína pod Jedlovou potom dalších 4,7 km. Trasa je značena plechovými tabulkami, osazena informačními tabulemi a vybavena stanovišti s posezením. Je značena jako červená, tedy střední obtížnost. Na její údržbě se budou podílet okolní města.

Magdalena Fraňková, Život bez bariér

BEZBARIÉROVÉ UBYTOVÁNÍ

www.helpnet.cz

Bezbariérové ubytování v Nové Pace

Nabízí v klidném prostředí bývalého klášterního areálu Život bez bariér, z.ú.

Nabízíme ubytování ve 2 bezbariérových objektech

1. Ubytování je na adrese: Budova 3 – Denní stacionář, Opolského 165, 509 01 Nová Paka.

Objekt se nachází v klidném prostředí bývalého klášterního areálu v Nové Pace ve vzdálenosti 5 min. chůze od centra města a nabízí krásný výhled na okolí.

Vstup do budov a pohyb po budovách je zcela bezbariérový.

Informace o ubytování:

- Kapacita: 3 lůžka
- Připojení k internetu přes USB kabel i wifi
- Vybavení: TV, lednice, varná konvice, mikrovlnka
- bezbariérová koupelna a plně vybavená kuchyňka - společná
- Parkování: zdarma přímo před objektem (parkoviště je hlídáno kamerovým systémem)
- Strava: vlastní (na přání zajistíme polopenzi či plnou penzi v blízké restauraci, cca 5 min chůze)
- Zvířata nejsou v objektu povolena (výjimkou je vodící pes zrakově postižených osob a asistenční pes)

2. Nabízíme ubytování v nově zrekonstruovaném bezbariérovém objektu v Nové Pace na adrese: Centrum bez bariér, Opolského 148, 509 01 Nová Paka

Objekt se nachází v klidném prostředí bývalého klášterního areálu v Nové Pace ve vzdálenosti 5 min. chůze od centra města a nabízí krásný výhled na okolí.

Vstup do budov a pohyb po budovách je zcela bezbariérový.

Ubytování je určeno pro hendikepované, seniory a jejich doprovod.

Informace o ubytování:

- Kapacita: 2 lůžka
- Připojení k internetu přes USB kabel i wifi
- Vybavení: TV, bezbariérová koupelna a plně vybavená kuchyňka
- Parkování: zdarma přímo před objektem (parkoviště je hlídáno kamerovým systémem)
- Strava: vlastní (na přání zajistíme polopenzi či plnou penzi v blízké restauraci, cca 5 min chůze)
- Zvířata: nejsou v objektu povolena (výjimkou je vodící pes zrakově postižených osob a asistenční pes)

Více informací je na stránkách Života bez bariér, z.ú.

„Projekt byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády České republiky“

Redakční rada:

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

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

Karlínské nám. 12

186 03 Praha 8 – Karlín

(pro vlastní potřebu)

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