

# ZPRAVODAJ



**únor 2021**

www.helpnet.cz

## Jak „nenaletět“ dezinformacím?

Asociace inovativního farmaceutického průmyslu ve spolupráci se Státním ústavem pro kontrolu léčiv připravila praktického rádce, který pomůže odhalovat dezinformace (nejen) o covid-19.

Očkování proti covid-19 je terčem usilovné dezinformační kampaně. Cílem dezinformátorů je záměrná manipulace se čtenáři s vidinou vlastního prospěchu. Tím může být prodej „zázračných“ prostředků k ochraně před koronavirem, egocentrická radost z úspěchu úmyslně rozšiřovaných lží nebo snaha o podrytí důvěry v demokracii. Společně s odborníky vám pomůžeme se v záplavě dezinformací vyznat.

*„Pro mnohé z nás, kteří nejsou a doposud nebyli v přímém kontaktu s problematikou klinického hodnocení a vakcinace, je velmi jednoduché dezinformátorům 'naletět'. Dezinformace jsou často podávány jako přesvědčivě vypadající sdělení podpořené „vědeckými kapacitami“, fotografiemi a profesionálními videy. Skutečně není snadné se v tom zorientovat,“* vysvětluje Mgr. Jakub Dvořáček, výkonný ředitel AIFP.

Z našich zkušeností vyloučilo **5 pravidel**, které vám pomohou odlišit záměrně šířené lži od relevantních zpráv.

Více informací naleznete v příloze. Na tento materiál budou navazovat další, které budou cílit na vyvracení konkrétních dezinformací, které se společností šíří.

*Markéta Kolanová*

Soubor:

 [Pět pravidel](#)

# Nabídka Rehabilitační kliniky Malvazinky

Třítýdenní rehabilitační pobyt pro „po-covidové“ pacienty má za cíl v dlouhodobém horizontu ulevit zdravotnímu systému a pomoci zejména samotným pacientům s návratem do běžného života.

Aktuální mimořádná situace související s onemocněním COVID-19 ovlivnila do značné míry životy nás všech. Zdravotníci a zaměstnanci Rehabilitační kliniky Malvazinky věří, že je důležité nezapomínat na pacienty a zdravotníky, kteří onemocnění COVID-19 již prodělali a mají přetrvávající obtíže, kvůli kterým zůstávají doma a nemohou se plně začlenit do běžného života.

Během stále probíhající pandemie virového onemocnění COVID-19 jsme se přesvědčili, že je důležité postarat se nejen o akutní pacienty, ale také o ty, kteří již koronavirové onemocnění prodělali. Mnoho pacientů po ukončení hospitalizace potřebuje zdravotní péči, i když už je jejich stav stabilizovaný. Po prodělané nemoci je totiž často nutná dostatečná rekonvalescence, což představuje zátěž pro zahlcený zdravotní systém.

Rehabilitační klinika Malvazinky se proto rozhodla nabídnout „po-covidovým“ pacientům rehabilitační pobyt, který urychlí jejich návrat do běžného života.

*„Věříme, že tento způsob pomoci bude oboustranně prospěšný. Nemocnice i ambulantní lékaři budou mít další variantu, jak mohou pacientovi po prodělaném onemocnění COVID-19 pomoci. Pacientům ukážeme cestu, jakým způsobem lze po takto vážném onemocnění rehabilitovat, pomůžeme jim s rekonvalescencí a návratem do běžného života. Navíc mezi tyto pacienty patří i zdravotníci, kteří jsou v boji proti pandemii výrazně exponovaní a nyní zvláště nepostradatelní,“* říká Mgr. Kateřina Zajíčková, ředitelka pro ošetrovatelskou péči Rehabilitační kliniky Malvazinky, kterou provozuje společnost VAMED MEDITERRA.

Třítýdenní rehabilitační pobyt na klinice Malvazinky bude probíhat formou individuální terapie a bude určen výhradně těm pacientům, kteří prodělali nemoc COVID-19 a nejsou již infekční, jsou soběstační a plně mobilní. Skládá se z rehabilitačních procedur speciálně zaměřených na úlevu od přetrvávajících obtíží spojených s prodělaným COVIDEM-19.

*„Během třítýdenního pobytu se zaměříme především na respirační fyzioterapii, zlepšení kondice a výživu pacienta. Terapie budou probíhat jak individuální, tak skupinovou formou a budou ušité každému pacientovi na míru. V terapii se zaměří například na inhalaci minerálních vod a dalších léků, kondiční cvičení v bazénu, skupinová cvičení zaměřená na posílení ochablého svalstva, zlepšení dýchání a na úlevu od bolesti pohybového aparátu, kterou tito pacienti často trpí,“* uvádí Mgr. Klára Moravcová, vedoucí ambulantní a lůžkové fyzioterapie Rehabilitační kliniky Malvazinky.

Nárok na rehabilitační pobyt schvaluje revizní lékař, pokud o něj bude mít pacient zájem, může se informovat u svého praktického lékaře. Důležité je také splnění podmínek pro přijetí, mezi které patří mimo jiné negativní test na COVID-19 a plná soběstačnost pacienta (tzn. pacient se sám nají i posadí, netrpí inkontinencí a je samostatně mobilní).

*Tereza Staňková*

## Zajímavost ...

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

# Asistence: “Vládo a poslanci: zařad’te pátý stupeň!”

Několik desítek lidí s postižením a jejich podporovatelů se dnes vydalo k Úřadu vlády ČR, aby předali předsedovi vlády Andreji Babišovi otevřený dopis upozorňující na dlouhodobě neřešenou situaci těch, kteří potřebují pomoc ve větším rozsahu. Na happeningu vyjádřili podporu rozšíření škály příspěvků na péči o pátý stupeň, stejně jako dalších 4411 lidí ve výzvě na [www.patystupen.cz](http://www.patystupen.cz).

Důvodem happeningu je připravovaná novela zákona č.108/2006 sb. o sociálních službách, která aktuálně míří k projednávání Vládou ČR. Navzdory slibům zásadních systémových změn novela neřeší situaci lidí s nejtěžším postižením a seniorů, kteří potřebují pomoc ve větším rozsahu, než jim zajišťuje stávající systém příspěvků na péči. Nejvyšší příspěvek na péči stačí na zajištění maximálně 6 hodin pomoci denně.

Erik Čípera, ředitel [Asistence, o.p.s.](#): “Přicházíme s iniciativou na doplnění škály příspěvků na péči o pátý, individualizovaný stupeň. Připravili jsme pět zásadních argumentů pro tuto změnu, za které se postavilo 39 organizací dlouhodobě působících v oblasti podpory lidí s postižením a seniorů.”

1. Pátý stupeň umožní plnohodnotně žít a rozhodovat o kvalitě vlastního života 10 000 lidí s postižením, kteří potřebují pomoc více než 6 hodin asistence denně.
2. Lidé s postižením nebudou nuceni z ekonomických důvodů odcházet do pobytových zařízení sociálních služeb.
3. Pátý stupeň přinese lidem s postižením větší nezávislost a soběstačnost. Umožní jim žít doma a aktivně se účastnit společenského života.
4. Pátý stupeň sníží finanční i fyzickou zátěž blízkých lidí s postižením, v současnosti po 365 dní v roce často jediných pečujících bez šance na odpočinek.

5. Rozšíření škály o pátý stupeň lze realizovat rychle a s přijatelnými náklady. Jeho zavedení v dlouhodobém horizontu sníží potřebu budovat další kapacity pobytových sociálních služeb. Uvolněnou kapacitu bude možné využít jinak, případně ji zcela rozpustit.

### **Portréty na FB a vyjádření lidí s postižením, kterých se pátý stupeň týká:**

[Jakub Dostál](#) Osobní asistenci využívám v podstatě 24 hodin denně

[Katka Cuřínová](#) Nemůžu si jen tak s kámoškou vyrazit na kafe

[Michal Prager](#) Nikdy jsme neměli možnost poznat tu svobodu, o kterou teď všichni přišli.

[Kristýna Kolenčíková](#) Měsíčně za osobní asistenci platím tak třicet až čtyřicet tisíc.

[Michal Greško](#) Chtěl bych fungovat co nejvíc samostatně

[Jan Danihelka](#) Sedíme doma a neděláme nic

I lidé s postižením mohou svobodně žít, přesvědčte se ve 25 portrétech a rozhovorech na [www.svobodnezit.cz](http://www.svobodnezit.cz)

Text dopisu premiérovi Vlady ČR Andreji Babišovi:

Pane premiére Andreji Babiši, přišli jsme dnes za Vámi, abychom Vás upozornili na problém, o kterém s největší pravděpodobností netušíte, že existuje. Ve stávajícím systému příspěvků na péči mají lidé s postižením a senioři s nejvyšší potřebou podpory možnost využít maximálně šest hodin pomoci denně.

Podle našich odhadů to minimálně 10 000 lidem nepostačuje a potřebovali by pomoc ve větším rozsahu. Současný systém tyto lidi a jejich blízké přivádí do bezvýhodných situací. Proto si Vám dovolujeme navrhnout řešení v podobě pátého stupně příspěvku na péči, který by byl individualizovaný a zajišťoval by pomoc ve skutečně potřebném rozsahu.

Naléhavě Vás proto žádáme o schůzku, aby se tuto situaci podařilo co nejdříve změnit k lepšímu. Předem Vám děkujeme za vstřícnost.

# Online kalkulačka finančního zdraví neziskovky

Kalkulačka vytvořená Masarykovou univerzitou je k dispozici zdarma.

Poslouží zejména k ekonomickému sebehodnocení jednotlivých nestátních neziskových organizací (NNO).

Nový online nástroj ukáže, v jaké finanční kondici se organizace nachází, a poukáže na skutečnosti, které mohou negativně ovlivňovat současný nebo budoucí ekonomický stav organizace. Poradí také, jak tyto negativní skutečnosti odstranit.

Celá kalkulačka funguje na principu tzv. ratingů, které vycházejí z hodnocení různých zejména finančních ukazatelů vaší organizace. Výsledné ratingy jsou pak stanovovány na škále známek A (nejlepší) až F (nejhorší).

Co pro hodnocení potřebujete?

1. Správně zařaďte svou NNO mezi servisní nebo členské organizace,
2. mějte připravené základní účetní výkazy vaší organizace,
3. zkontrolujte, zda jsou zadané údaje stoprocentně správné.

Kalkulačka finančního zdraví pro neziskové organizace je [k dispozici tady](#).

*Centrum pro výzkum neziskového sektoru na Ekonomicko-správní fakultě Masarykovy univerzity v Brně nástroj vytvořilo v rámci projektu s názvem Model finančního zdraví neziskových organizací a predikce jejich finanční zranitelnosti, v rámci programu TL – Program na podporu aplikovaného společenskovedního a humanitního výzkumu, experimentálního vývoje a inovací ÉTA.*

---

www.helpnet.cz

## Online programy pro všechny seniory

Březnový přehled přináší zábavu, zajímavé aktivity a možnost setkávání se každý všední den.

Program připravuje nezisková organizace Právě teď! o.p.s. Je zveřejněn [na jejích stránkách](#).

Přístup do aplikace Zoom je zde podrobně popsán. K dispozici je rovněž možnost telefonické pomoci s přihlášením.

---

www.helpnet.cz

## O očkování ve snadném čtení

Informační leták vydala Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR.

*Očkování se používá jako ochrana před nemocemi.*

*Očkování se říká také vakcinace.*

*Je to injekce, ve které je vakcína.*

Takto začíná text, který vysvětluje, proč je důležité nechat se očkovat proti koronaviru.

Informační leták je ke stažení v příloze.

Soubor:

 [O očkování ve snadném čtení](#)

## Pandemie koronaviru hrozí spustit pandemii srdečního selhání

Čeští kardiologové varují: zanedbané infarkty, neochota jet do nemocnice nebo k lékaři na vyšetření či na preventivní prohlídku kvůli strachu z koronaviru – to vše se časem vrátí v podobě exploze případů srdečního selhání. Další pacienty zřejmě přivede do ordinací kardiologů očekávané zhoršení sociální a ekonomické situace obyvatel – to je totiž vždy tradičně provázáno se zvýšením nemocnosti a úmrtnosti na srdečně cévní onemocnění.

Letos dostávají kardiologové do rukou moderní léky, které pacientům uleví od obtíží a řadě z nich zachrání život.

*„Ve všech evropských zemích včetně Česka jsme loni zpozorovali 25–75% pokles výskytu infarktů. Shodli jsme se, že tento jev způsobila především neochota nemocných volat záchrannou službu a dorazit do nemocnice – ze strachu z nákazy. Takoví nemocní nebyli včas správně ošetřeni a nedostali léčbu, která po infarktu prokazatelně snižuje riziko úmrtí. U části nemocných pak podcenění stavu skončilo nebo skončí fatálně,“* říká prof. MUDr. Aleš Linhart, DrSc., FESC, FCMA, předseda České kardiologické společnosti (ČKS).

Situaci podle něj zhoršuje fakt, že přibližně pětina nemocných nedorazila na preventivní prohlídky.

*„Dlouhodobá špatná kontrola srdečního rytmu, tlaku, srdečního selhání či cholesterolu bude mít později následky v podobě mnohem vážnějších komplikací. Například včasná léčba vysokého tlaku snižuje riziko selhání srdce téměř o polovinu. Další hrozbu do budoucna vidíme ve zhoršení socioekonomické situace, které bylo vždy doprovázeno zvýšením nemocnosti a úmrtnosti na srdečně cévní choroby. Podle čísel, která máme k dispozici, vede pokles hrubého domácího produktu o přibližně 5 % k minimálně stejnému vzestupu úmrtnosti na kardiovaskulární onemocnění,“* vysvětluje prof. Linhart.

**Kardiologové letos dostali do ruky účinný nástroj pro boj se srdečním selháním – tzv. glifloziny.** Tyto léky zatím byly k dispozici pouze pro vybrané diabetiky. Nově je svým pacientům, kteří jsou bez cukrovky, může předepsat i kardiolog. Zatím je však nehradí zdravotní pojišťovny, a tak si pacienti musí připlatit.

*„Glifloziny u našich pacientů významně zvyšují kvalitu života a prodlužují jej. Mají příznivý vliv na srdce a na ledviny, které u pacientů se srdečním selháním trpí. Léky ulevují zatíženému srdci a zlepšují jeho metabolismus,“* připomíná prof. MUDr. Filip Málek, Ph.D., předseda České asociace srdečního selhání ČKS.



Diabetikům léky snižují hladinu cukru v krvi tím, že navozují vylučování cukru v moči. U těchto pacientů také brání vzniku nového srdečního selhání, 30–40 % lidí se srdečním selháním má totiž zároveň cukrovku.

U osob se srdečním selháním, které cukrovku nemají, dochází spolu s vylučováním cukru ke zvýšenému vylučování vody a soli, zlepšuje se metabolismus srdečního svalu.

Jak dlouho si kardiaci počkají, než bude lék hrazený i jim, záleží do velké míry na zdravotních pojišťovnách.

*„V ordinaci mám desítky pacientů, kterým by tyto léky mohly přinést významnou úlevu. Po jejich nasazení dochází k ústupu dušnosti, zmenší se otoky, zlepšuje se tolerance námahy. Kromě výrazného zlepšení kvality však tyto léky umí i život významně prodloužit. Přestože už nyní si část pacientů tyto léky hradí sama, pro jiné může být cena, přesahující tisíc korun za měsíc, bariérou pro tuto efektivní léčbu,“* upřesňuje MUDr. Jiří Veselý, člen výboru České asociace ambulantních kardiologů a ambulantní kardiolog z EDUMED.

V Česku bylo v roce 2018 léčeno 285 000 nemocných s diagnózou srdečního selhání, každý rok přibývá téměř 60 000 nových pacientů. V posledních pěti letech se množství lidí s touto diagnózou zvedlo o více než polovinu, a o třetinu stoupl počet úmrtí na srdeční selhání. Podle prof. Mála počet nemocných do roku 2030 odhadem vzroste o dalších 50 % na 450 000.

Srdeční selhání se podle expertů často projevuje nevýrazně a je zaměnitelné za řadu jiných chorob. Lidem otékají nohy, hůř se jim dýchá, jsou unavení, buší jim srdce, trpí nechutenstvím, nadýmáním, zvětšováním břicha nebo dušností v hlubokém předklonu.

*„U někoho se projeví selhání po infarktu, nebo po zánětu srdečního svalu, někdy se ale rozvine i bez předchozího varování. Může nastoupit v několika minutách, nebo se postupně rozvíjí i dlouhé měsíce,“* dodává prof. Málek.

Kardiologové apelují, aby se lidé se srdečním selháním a dalšími kardiovaskulárními problémy nechali očkovat proti koronaviru.

*„Kardiaci jsou nejohroženější skupinou z hlediska úmrtnosti na covid-19. Pokud se nakazí a musí do nemocnice, umírá jich 10–15 %. Hůře jsou na tom jen pacienti s onkologickým onemocněním a s již existujícím onemocněním plic,“* říká prof. Linhart.

Markéta Pudilová

**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)**