

ZPRAVODAJ



Květen 2025

Od začátku letošního roku už finanční úřady nevrací lidem se zdravotním postižením DPH při koupi auta, vrácení nahradil vyšší příspěvek. Existují však výjimky, kdy je možné žádost ještě podat

Od letošního roku se zvýšil příspěvek na kompenzační pomůcku pro lidi se zdravotním postižením. Příspěvek vyplácí úřad práce a vztahuje se i na pořízení motorového vozidla. Díky zvýšení příspěvku už lidé nemusí při pořízení auta žádat o peníze na dvou místech, jako tomu bylo dříve. Do konce minulého roku platilo, že po přiznání příspěvku od úřadu práce žádali lidé po pořízení auta ještě o vrácení DPH (daně z přidané hodnoty).

Žádost museli podat na finančním úřadě. V souvislosti s navýšením příspěvku na kompenzační pomůcku už lidé nemůžou žádat o vratku DPH. Veškerou finanční podporu nahrazuje zvýšený příspěvek, který vyplácí pouze úřad práce. Existují však výjimky, kdy lidé mohou žádat finanční úřad o vrácení DPH ještě nyní. Dva takové případy řešil i ombudsman.

V jakém případě mají lidé stále nárok na vrácení DPH z motorového vozidla?

Při posuzování žádostí o vrácení DPH rozhoduje datum podání žádosti o příspěvek na úřad práce. Pokud ji lidé podali ještě před koncem roku 2024, mají i nyní nárok na vratku DPH. Tak tomu bylo i v obou případech, které řešil ombudsman.

Lidé podali žádost o příspěvek na úřad práce před koncem roku 2024. Úřad práce rozhodl o příspěvku na začátku roku 2025. V rozhodnutí vycházel z nižších částek, které platily do konce roku 2024. Když lidé následně žádali o vratku DPH, finanční úřady žádost původně zamítly. Nevzaly totiž v úvahu datum podání žádosti o příspěvek na úřad práce. Finanční úřady na upřesňující informaci rychle zareagovaly a vratku DPH vyplatily.

Generální finanční ředitelství na situaci reagovalo obratem a postup finančních úřadů sjednotilo

Protože se ombudsman obával toho, jaká je praxe napříč finančními úřady, obrátil se s žádostí o spolupráci na Generální finanční ředitelství. To upozornilo finanční úřady, že musí věnovat pozornost správnému postupu při vyřizování žádostí o vrácení DPH lidem se zdravotním postižením.

„Jsem rád, že Generální finanční ředitelství na můj podnět rychle zareagovalo. Nákup automobilu představuje vždy citelný zásah do rozpočtu domácností. V případě lidí se zdravotním postižením není automobil jen běžným dopravním prostředkem, ale důležitou kompenzační pomůckou, díky které se mohou lépe zapojit do běžného života. Ze své praxe vím, že rozpočet lidí se zdravotním postižením je často velmi napjatý. I proto považuji za zásadní, aby peníze od státu dostali co nejrychleji,“ uzavírá ombudsman Stanislav Křeček.

„Podle zjištění Generálního finančního ředitelství došlo v individuálních případech k nepřesnosti při výkladu ustanovení zákona, která upravují řešení situací vzniklých při přechodu mezi původní a novou právní úpravou. Aby nadále k těmto situacím nedocházelo, byly všechny finanční úřady upozorněny na jednotný výklad a postup v těchto případech,“ uvedla generální ředitelka finanční správy Simona Hornochová.

Lidé, kteří dostali vratku DPH, mají i nadále povinnosti sledovat plnění zákonných podmínek Generální finanční ředitelství v této souvislosti připomíná, že u vratek DPH, které byly vypláceny dle právní úpravy účinné do konce roku 2024, je třeba i nadále sledovat, zda ve lhůtě 60 měsíců od jejího vrácení nedošlo k převedení vlastnického práva k motorovému vozidlu nebo jeho pronájmu. Pokud by tato skutečnost nastala, musí být do 30 dnů vyplacená DPH (nebo její poměrná část) vrácena na účet správce daně.

- [Návod: Kdy můžu žádat o vratku DPH?](#)

www.helpnet.cz

Nová výše televizního poplatku – kdo bude od jeho placení osvobozen?

Povinnost platit televizní (TV) poplatek se nově bude vztahovat na všechny domácnosti i firmy vlastníci jakékoliv zařízení schopné přijímat televizní vysílání, což podle nově platného zákona zahrnuje i chytré mobilní telefony, tablety či počítače. Domácnosti budou od 1. 5. 2025 platit 150 Kč měsíčně bez ohledu na počet těchto televizních přijímačů.

U právnických a podnikajících fyzických osob bude podle nových podmínek výše poplatku určena počtem zaměstnanců nebo pronajímaných dopravních prostředků s televizním přijímačem.

Zaměstnavatel má povinnost nahlásit počet zaměstnanců České televizi do 30. 6. 2025.

SIPO či inkasní platba bude automaticky navýšena a plátce se úpravou její výše nemusí zabývat.

V případě, že plátce pravidelně hradí poplatek skrze trvalý příkaz, bude si sám muset navýšit trvalý příkaz na 150 Kč.

Kdo bude osvobozen od placení televizního poplatku

- člověk s **úplnou nebo praktickou slepotou** obou očí, který žije sám nebo s dalšími osobami takto vážného postižení;
- člověk s **oboustrannou úplnou nebo praktickou hluchotou**, který žije sám nebo s dalšími osobami takto vážného postižení;
- člověk s **čistým příjmem nižším než 2,15násobek životního minima za uplynulé kalendářní čtvrtletí** (účinnost tohoto osvobození je maximálně 6 měsíců, poté je nutné ho znovu doložit);
- cizinec bez povolení k trvalému nebo dlouhodobému pobytu na území ČR;
- firma, která zaměstnává více než 50 % zaměstnanců se zdravotním postižením.

Postup pro přiznání osvobození

Poplatník se zmíněným zrakovým postižením pošle žádost o osvobození od TV poplatku společně s kopií svého průkazu ZTP/P (u prakticky a zcela nevidomých). Poplatník se zmíněným sluchovým postižením bude postupovat stejně, ale připojí k žádosti kopii svého průkazu ZTP.

Nepřihlášený poplatník s příjmem nižším než 2,15násobek životního minima se musí nejdříve přihlásit k platbě TV poplatku, aby mu byl přidělen variabilní symbol pro platbu. Po přidělení variabilního symbolu odešle poplatník žádost (viz níže) pro osvobození od TV poplatku e-mailem na poplatky@ceskatelevize.cz, do datové schránky y7rjeuf, nebo poštou na adresu Česká televize: Televizní poplatky

Na hřebenech II. 1132/4, Kavčí hory
140 70 Praha 4 – Podolí.

Osoby, které jsou již osvobozeny od placení televizních poplatků (například ze zdravotních nebo sociálních důvodů), nemusí kvůli samotnému zvýšení poplatku od 1. 5. 2025 žádat o osvobození znovu, pokud se jejich důvod k osvobození nezměnil. Osvobození zůstává v platnosti podle původních pravidel. Osobám, jejichž příjem je nižší než 2,15násobek životního minima, tak nadále zůstává v platnosti poslední přijatá žádost o osvobození od poplatku. Znovu ji tedy budou podávat po půl roce od této poslední žádosti.

Formuláře ke stažení a užitečné odkazy

Evidenční list poplatníka ČT pro domácnosti ke stažení (příhláška, změna, odhláška): [PDF](#) / [Word \(formát .doc\)](#)

Oznámení poplatníka o splnění / zániku podmínek pro osvobození od poplatků za televizní přijímač: [PDF](#) / [Word \(formát .docx\)](#)

Kalkulačka výpočtu nároku na osvobození: [Excel \(formát .xlsx\)](#)

Zdroje:

[Osvobození od platby televizního poplatku | Česká televize](#)

[Změny v platbách televizních poplatků od 1. května 2025 - TV poplatky pro domácnosti rychle a přehledně | Kurzy.cz](#)

Jenda je nově i mobilní aplikací. Vyřizování dávek a příspěvků bude zase o něco jednodušší a rychlejší

Výrazné zjednodušení a zefektivnění celého procesu podávání žádostí přináší nová aplikace Klientské zóny Jenda, kterou si může každý nainstalovat do svého chytrého mobilního telefonu. Jenda je již dostupný v App Store i Google Play. Klientům aplikace umožní sledovat stav svých žádostí, které bude mít přehledně na jednom místě. Komunikace s úřady tak bude opět snazší. „Jenda umožňuje podání žádosti z pohodlí domova tak, aby nemusel běhat po úřadech. Nyní v ještě přívětivějším prostředí mobilní aplikace přímo v telefonu nebo jiném zařízení. Klient bude pravidelně informován o stavu svých žádostí, a s tím souvisí i skutečnost, že doba vyřízení žádosti se významně zkrátí,“ uvedl ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka (KDU-ČSL).

Mezi hlavní výhody mobilní aplikace patří přehled klientských služeb. Všechny žádosti a příspěvky najde klient na jednom místě. Díky správě účtů bude možné upravovat a aktualizovat své osobní údaje a provádět nastavení účtu přímo z aplikace. V rámci notifikací a upozornění navíc bude žadatel vždy včas informován o důležitých událostech a případných změnách.

„Klient si navíc může být jistý, že jeho data jsou chráněna nejmodernějšími bezpečnostními technologiemi,“ ujistil vrchní ředitel Sekce informačních technologií MPSV Karel Trpkoš.

Žádost o rodičovský příspěvek stihnete vyřídit za tři minuty

Mobilní aplikace Jenda zaručuje bezpečné a rychlé přihlášení a umožňuje nahrávání dokumentů přímo z telefonu. Podání žádosti například o rodičák nezabere déle než tři minuty. Vyřídit přímo v aplikaci klienti můžou také žádost o příspěvek na bydlení, přídavek na dítě nebo zápis do evidence uchazečů.

Rezort mobilní aplikací navazuje na úspěšnou digitalizaci. Celkem bylo přes [Klientskou zónu Jenda](#) podáno již 424 168 žádostí. Téměř 40 % všech žádostí je tak u digitalizovaných agend vyřizováno online z domova.

PREZENTACE

Kardiologové vytvořili mapu míst, kde pečují o pacienty se selháním srdce. Pomůže pacientům najít specialistu

Kde leží nejbližší ambulance srdečního selhání, si nyní pacienti najdou na mapě, kterou vytvořila Česká kardiologická společnost. Mapa, která pokrývá síť ambulancí srdečního selhání, pomůže především těm, které propustili z nemocnice s diagnózou selhávajícího srdce. Ambulantního kardiologa by měli navštívit ideálně do dvou týdnů od návratu domů. Včasná ambulantní péče totiž výrazně snižuje riziko opětovného zhoršení zdravotního stavu a další hospitalizace. Do 30 dnů po propuštění se do nemocnice pro potíže znovu vrací přibližně 13 % pacientů se srdečním selháním. „*Pacienti se srdečním selháním by se měli po návratu z nemocnice dostat co nejdříve do péče ambulantního kardiologa – ideálně do 14 dnů. Řada z nich ale doposud nevěděla, na koho se po propuštění obrátit. Cestu ke specialistovi jim teď výrazně usnadní nová mapa ambulancí srdečního selhání,*“ popisuje prof. MUDr. Jan Krejčí, Ph.D., přednosta I. interní kardioangiologické kliniky FNUSA a zároveň předseda České asociace srdečního selhání České kardiologické společnosti (ČASS ČKS).

Mapa je dostupná na webových stránkách České kardiologické společnosti a je rozdělena podle regionů. Její vznik podpořila společnost Boehringer Ingelheim, která je hlavním partnerem projektu. Pacienti z mapy nejenom zjistí, na jakého specialistu se mohou v místě svého bydliště obrátit. Dozví se také, jaká vyšetření ambulance nabízí a jak rychle se na kontrolu dostanou. U každé ambulance najdou přímý kontakt na objednání a odkaz na webové stránky.

„*Mapa je velmi užitečná i pro lékaře. Pacienty, které propouští z nemocnice domů, mají díky ní kam nasměrovat,*“ doplňuje prof. Krejčí.

Specialisté v odborných ambulancích nemocné nejenom pravidelně kontrolují a upravují jim terapii. Monitorují také jejich laboratorní výsledky a hlídají hmotnost nebo například to, jestli mají dostatek železa.

„*Včasná a pravidelná ambulantní péče výrazně snižuje riziko opakované hospitalizace,*“ vysvětluje předseda ČASS ČKS a dodává, že v současné době se vrací do nemocnic přibližně 13 % pacientů už do 30 dnů po propuštění. Do jednoho roku je pak hospitalizace nutná asi u 36 % nemocných, kterým selhává srdce.

„Důvodem je akutní zhoršení zdravotního stavu. Proto je důležité, aby pacienti chodili na pravidelné kontroly do odborných ambulancí. Jen tak se vyhnou vážným komplikacím,“ upozorňuje prof. Krejčí. K

aždý pobyt v nemocnici kvůli selhání srdce navíc snižuje dobu přežití nemocných. „Po druhé hospitalizaci pro zhoršení srdečního selhání už je pravděpodobnost přežití jenom 28 měsíců,“ doplňuje.

Specializovaných ambulancí je v tuzemsku v současné době zaregistrováno přibližně šedesát. Do budoucna by se jich mělo v mapě objevit více.

„Jsou regiony, kde jich evidujeme zatím jenom několik. Kardiologů, kteří se o tyto nemocné v daném regionu starají, je ale nepochybně více. Usilujeme o to, aby síť ambulancí rovnoměrně pokryla celé Česko, což je i jedním z cílů Národního kardiiovaskulárního plánu,“ říká předseda ČASS ČKS. Česká kardiologická společnost bude mapu ambulancí srdečního selhání pravidelně aktualizovat.

V Česku žije přibližně 400 000 lidí se srdečním selháním a pacientů strmě přibývá. Podle odhadů odborníků jich bude v tuzemsku za pět let přes 600 000 a v roce 2040 už téměř 900 000. Nárůst souvisí především se stárnutím populace. S věkem riziko srdečního selhání výrazně roste – podle dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR se s ním potýká přibližně čtvrtina lidí starších 75 let.

Typickým příznakem srdečního selhání je zadýchávání se při běžných denních činnostech. Dušnost pacienty trápí také v noci, když si lehnou na záda, poté co se posadí, pocítí úlevu. Dále se mohou objevit otoky dolních končetin, přibírání na váze nebo únava. Více informací o srdečním selhání lze najít na www.srdcedycha.cz nebo na webu [České kardiologické společnosti](http://ceske-kardiologie.cz).

www.helpnet.cz

Očkování dospělých je v Česku dlouhodobě podceňovaný nástroj umožňující stárnout ve zdraví

Tento týden si Česká republika tradičně připomíná význam očkování, a to díky Evropskému imunizačnímu týdnu, který začal 27. dubna a skončí 3. května. Iniciativa Světové zdravotnické organizace (WHO) vyzdvihuje klíčovou roli vakcinace, která za posledních 50 let zachránila minimálně 154 milionů životů. To je v průměru 6 životů každou minutu, každý den po dobu půl století.

V příštích dekádách bude Česká republika zřejmě čelit důsledkům stárnutí populace, a tedy i rostoucímu tlaku na zdravotní i sociální péči, na což upozorňuje Asociace poskytovatelů

sociálních služeb ČR (APSS ČR). Očkování představuje efektivní nástroj prevence, který může výrazně přispět k udržitelnosti zdravotní a sociální péče a napomáhá lidem stárnout ve zdraví. Evropský imunizační týden je příležitostí k diskusi o prevenci v dospělosti a ve stáří. S přibývajícím věkem náš imunitní systém slábne a stáváme se náchylnějšími k infekčním nemocem. Vědecké poznatky z posledních let také ukazují, že například **očkování proti chřipce může snížit riziko kardiovaskulárních onemocnění (infarktu myokardu, cévní mozkové příhody, srdečních selhání), ale také Alzheimerovy choroby.**

Starší lidé těží z benefitů očkování, i pokud využívají sociální služby, kde je zvýšené riziko vzniku epidemii infekčních onemocnění. Výsledky nedávného průzkumu APSS ČR v rámci kampaně ODOLNĚJŠÍ – OČKOVÁNÍ POSILUJE ZDRAVÍ VE STÁŘÍ u zaměstnanců a poskytovatelů sociálních služeb ukázaly, že **ačkoliv si zaměstnanci i poskytovatelé sociálních služeb uvědomují důležitost očkování, proočkovanost u některých onemocnění zůstává nízká** a brzdí ji například nedostatečná osvěta, nízká motivace a dezinformace.

„Nejen z dostupných dat, ale i informací a zkušeností kolegů poskytovatelů dlouhodobé péče v různých evropských zemích víme, že očkování starších osob prodlužuje jejich život ve zdraví, ale i chrání ostatní seniory a zaměstnance zejména v pobytových zařízeních sociálních služeb. V ČR pak máme dobrou dostupnost vakcín pro seniory, tj. musíme se zaměřit na zbývající bariéry – a těmi jsou nedostatek informací či předsudky, které jsou spojené s očkováním,“ uvádí Jiří Horecký, prezident APSS ČR.

Zaměstnanci služeb nejčastěji disponují platným očkováním proti tetanu (85,7 %), hepatitidě typu B (62,3 %) a covidu-19 (46,7 %). Uživatelé sociálních služeb byli pak nejčastěji očkováni proti tetanu (76,9 %), pneumokokovým onemocněním (71,9 %) a chřipce (64,8 %).

Naopak proočkovanost zaměstnanců proti jiným závažným infekčním onemocněním je výrazně nižší: **pouze 1,3 % zaměstnanců je očkováno proti pásovému oparu; 2,6 % proti pneumokokovým infekcím a stejně nízký podíl proti RS viru.**

Nízká proočkovanost není výsledkem nezájmu, ale spíše systémových překážek. Velká skupina respondentů průzkumu uvedla, že obecně očkování zvažuje. Jasná doporučení, dostupné informace, úhrada z veřejného zdravotního pojištění a podpora vakcinace v rámci benefitů nebo přímo na pracovišti jsou cestami ke zvýšení proočkovanosti, jak uvádí APSS ČR.

Na úskalí nízkého povědomí o širším významu prevence infekčních onemocnění u seniorů upozorňuje i Mezinárodní centrum pro dlouhověkost (ILC) nedávnou studií – konkrétně v případě **pásového oparu** (herpes zoster). Pásový opar je infekční onemocnění virového původu, které může být provázeno bolestivými a dlouhodobými komplikacemi, včetně chronické neuropatické bolesti až u 30 % pacientů.

Riziko vzniku onemocnění roste právě s věkem, stresem, oslabenou imunitou či chronickým onemocněním (jako je diabetes, chronická obstrukční plicní nemoc či revmatologická onemocnění) – tedy právě v populaci, která je v sociálních službách nejvíce zastoupena. Následky onemocnění či jeho komplikace pak zatěžují pacienty, pečovatele, zdravotní systém i ekonomiku.

Očkování dospělých je v Česku dlouhodobě podceňovaný nástroj umožňující stárnout ve zdraví. Přitom analýzy ukazují, že každé 1 euro investované do očkování osob starších 50 let přináší až 4 eura ve formě budoucích ekonomických přínosů.

Mnoho zemí – včetně Německa, Řecka, Polska nebo Velké Británie – již vakcinaci proti pásovému oparu zařadilo do svých hrazených preventivních programů pro seniory a rizikové skupiny (viz obrázek). Tyto státy čerpají z dat a praktických zkušeností, které potvrzují, že **prevence pomocí očkování vede ke snížení nemocnosti, hospitalizací a s tím spojených nákladů.**

Prodlužující se délka života, zvyšující se počet seniorů v populaci a rostoucí výskyt chronických onemocnění povedou k rostoucímu významu prevence. Jedním z možných řešení představuje očkování. Neopomíjeme proto jeho význam a benefity, které přináší.

V Česku se vzdělává 123 tisíc dětí se zdravotním postižením

Zhruba devět procent (123 tisíc) dětí do 14 let v Česku mělo podle údajů ze školské statistiky pro školní rok 2023/24 speciální vzdělávací potřeby. V roce 2023 bylo mezi dětmi do 14 let také téměř 27 tisíc příjemců příspěvku na péči a přes 12 tisíc držitelů průkazu osoby se zdravotním postižením. Informace přináší dvě nové publikace ČSÚ.

Děti se zdravotním postižením tvoří specifickou skupinu obyvatel, o které jsou dostupná statistická data z více administrativních zdrojů. Každý z těchto zdrojů pracuje s vlastním vymezením cílové skupiny a jejich údaje nejsou navzájem srovnatelné.

Statistika Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy evidovala ve školním roce 2023/24 zdravotní postižení u 13,7 tisíce dětí v mateřských školách a u 109,2 tisíce žáků ve věku do 14 let, z čehož 60 % tvořili žáci se závažnými vývojovými poruchami učení nebo chování.

Z dat Ministerstva práce a sociálních věcí vyplývá, že příspěvek na péči mělo na konci roku 2023 přiznáno 26,7 tisíce dětí ve věku do 14 let a 12,3 tisíce dětí bylo držiteli průkazu osoby se zdravotním postižením.

Vzhledem k nízkému zastoupení dětí se zdravotním postižením v populaci není možné o nich získat spolehlivé údaje z výběrových šetření u domácností ČSÚ. Stejně tak nelze výběrová šetření využít pro skupinu obyvatel, která nežije v domácnostech, ale v institucích.

Na konci roku 2023 žilo v pobytových zařízeních sociálních služeb 69,9 tisíce osob (z toho cca 200 dětí) s přiznaným příspěvkem na péči, které představovaly 87 % klientů těchto institucí.

Hospitalizace ve zdravotnickém zařízení trávající déle, než jeden rok byla v roce 2023 ukončena u 1,4 tisíce pacientů, rovněž považovaných za osoby se zdravotním postižením.

Shrnutí dostupných údajů z administrativních zdrojů o specifických skupinách lidí se zdravotním postižením přináší publikace [*Děti se zdravotním postižením a osoby se zdravotním postižením v institucích - 2023/2024*](#).

V domácnostech žilo na začátku roku 2024 v Česku celkem 1 313 tisíc lidí starších 15 let se zdravotním postižením. Jednalo se o osoby, které uvedly, že jsou kvůli zdravotním problémům dlouhodobě omezeny ve vykonávání běžných činností. Zhruba u poloviny z nich vedl zhoršený zdravotní stav k přiznání invalidity nebo příspěvku na péči, případně získali průkaz osoby se zdravotním postižením.

Podrobné údaje o lidech se zdravotním postižením starších 15 let v domácnostech v členění podle pohlaví, věku, oblasti postižení a dalších kritérií nabízí publikace [*Osoby se zdravotním postižením v domácnostech - 2024*](#). Informace vychází z výsledků [*Výběrového šetření osob se zdravotním postižením ČSÚ*](#). Toto výběrové šetření i studie o dětech se zdravotním postižením a osobách se zdravotním postižením žijících v institucích uskutečnil ČSÚ na základě úkolu daném usnesením vlády ČR.

Publikace Aliance pro individualizovanou podporu

Aliance zveřejnila na svých stránkách dva výstupy projektu Podpora advokační činnosti AIP pro udržitelnost dlouhodobé péče v rodinách.

Prvním je [Datová analýza o počtu pečujících a lidech s postižením na základě administrativních dat z OK systému poskytnutých MPSV](#).

Druhá publikace se jmenuje [Neformální pečující v resortních strategických, koncepčních a legislativních materiálech v ČR](#).

Když spánek nepřichází

Jak může pomoci léčba dětské nespavosti u autismu?

Karinka byla od narození veselá holčička. Až do roku a půl se vyvíjela jako každé jiné dítě. Pak se ale něco změnilo. Přestala mluvit, přestala se smát tak často jako dřív. Diagnóza přišla záhy – porucha autistického spektra. Její maminka Veronika se musela rychle naučit nová pravidla hry. Jedním z největších problémů ale bylo to, že dcerka téměř nespala. Pravidelně se budila v noci a kolem třetí ráno už chtěla vstávat. Nejen ona, ale celá rodina byla vyčerpaná. Až teprve díky vhodné podpoře a léčbě poruch spánku se rodina mohla znovu nadechnout.

Nespavost u dětí s autismem: skrytý problém s obrovskými důsledky

Poruchy spánku se u dětí s autismem objevují v 40–86 % případů, tedy až třikrát častěji než u neurotypických dětí. Tyto problémy nejsou jen o neklidných nocích – dopadají na celou rodinu. Nevyspalé dítě je přes den podrážděné, může mít horší soustředění a častěji podléhat záchvatům

vzteku či úzkosti. Rodiče, kteří se noc co noc budí, čelí vlastní vyčerpávající spánkové deprivaci, která může vést k depresím, úzkostem či snížené výkonnosti v práci.

„Porucha spánku u dítěte ovlivňuje život celé rodiny. Nejvíce ji pocítují rodiče, kteří mají kvůli nespavosti dítěte také zkrácenou dobu spánku,“ vysvětluje doc. MUDr. Iva Příhodová z neurologické kliniky 1. lékařské fakulty UK a VFN v Praze.

Proč děti s autismem nespí?

Odpověď může spočívat v hormonální nerovnováze. Poruchy spánku jsou u dětí s poruchou autistického spektra časté. U některých z nich může hrát roli i narušená produkce melatoninu – hormonu, který reguluje střídání spánku a bdění.

Spánek rovněž ovlivňuje i řada dalších faktorů, včetně smyslového zpracování, úzkosti nebo rigidních vzorců chování. Proto mají tyto děti problémy s usínáním, častěji se budí nebo jejich spánek nebývá dostatečně dlouhý.

Naděje pro vyčerpané rodiny: léčba existuje!

Dlouho bylo řešením jen upravit spánkovou hygienu – zavést pravidelný režim, eliminovat modré světlo z obrazovek a zajistit klidné prostředí. Pro mnoho rodin to ale nestačilo. Dnes už existuje farmakologická pomoc – melatonin s postupným uvolňováním.

„Podávání melatoninu s postupným uvolňováním pomáhá dětem s autismem usnout dříve, prodlužuje délku spánku a snižuje frekvenci nočních probouzení. Tato léčba je účinná, má minimum nežádoucích účinků a lze ji podávat i dlouhodobě,“ vysvětluje doc. Příhodová.

To potvrzuje i maminka Karinky: *„Nejprve jsme zkoušeli jiné léky, ale bez většího efektu. Pak jsem se díky kamarádce dozvěděla o možnosti léčby melatoninem s postupným uvolňováním. Po konzultaci s naším dětským psychiatrem jsme ho vyzkoušeli a byl to obrovský rozdíl. Karinka začala usínat rychleji, její spánek byl delší a kvalitnější. Po roce a půl užívání vidíme jasné zlepšení. Celkově se náš život změnil k lepšímu. A nejlepší zprávou je, že tento lék už nyní hradí zdravotní pojišťovny.“*

Duben: měsíc porozumění autismu

Každý rok 2. dubna si připomínáme Světový den porozumění autismu. Duben je tak měsícem, kdy bychom si měli uvědomit, jak důležité je vytvořit společnost, která rozumí lidem s autismem a jejich rodinám.

„Osvěta v oblasti autismu je zásadní. Čím více lidí bude této problematice rozumět, tím lépe dokážeme vytvářet prostředí, kde se budou lidé s autismem cítit přijatí a podporovaní,“ říká Magdalena Thorová, ředitelka Národního ústavu pro autismus (Nautis). Připomíná také, že jednotlivci i firmy mohou podpořit aktivity organizací, které se autismem zabývají.

Děti s autismem čelí mnoha výzvám. Pokud je ale možné alespoň částečně zmírnit jednu z nich – problém se spánkem – je to obrovská úleva nejen pro ně, ale i pro jejich rodiny. Díky moderní léčbě se i tyto děti mohou probouzet do nového dne odpočaté a připravené lépe zvládat své každodenní výzvy.

O NAUTIS:

Národní ústav pro autismus, zkráceně NAUTIS, je největším poskytovatelem služeb pro lidi s autismem v České republice. Klade si za cíl nasměrovat lidi s autismem a všechny, kdo jim poskytují péči, správným směrem a podpořit je v bezpečné a klidné cestě ke spokojenému životu. Poskytuje sociální, zdravotní, psychologické a volnočasové služby. Nabízí odborné poradenství jednotlivcům, rodinám i zařízením, která mají v péči klienty s autismem.

Provozuje celoroční pobytové zařízení pro osoby se souběhem autismu a chováním náročným na péči. V rámci včasné intervence poskytuje podporu rodinám s předškolními dětmi. Je zřizovatelem speciálně pedagogického centra, MŠ pro děti s autismem a nakladatelství PAsPARTA, sociálního

podniku, který zaměstnává lidi s autismem. Realizuje také programy podporovaného zaměstnávání, pořádá vzdělávací kurzy a osvětové akce.

Při NAUTIS působí divadelní soubor Dr.amAS zaměřený na autorskou tvorbu vycházející z příběhů členů souboru, kterými jsou převážně dospělí lidé s autismem. Od června 2010 je NAUTIS stálým členem mezinárodní asociace neziskových organizací Autism-Europe se sídlem v Bruselu. V roce 2021 NAUTIS spustil osvětový portál AutismPort.cz, který slouží pečujícím, odborníkům i veřejnosti jako průvodce světem autismu.

Martin Stanko

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)