

# OSOBNÍ ASISTENCE



obecné informace  
o této sociální službě pro občany,  
kteří potřebují ke svému životu  
pomoc druhé osoby



Jana Hrdá



# OSOBNÍ ASISTENCE

obecné informace  
o této sociální službě pro občany,  
kteří potřebují ke svému životu  
pomoc druhé osoby



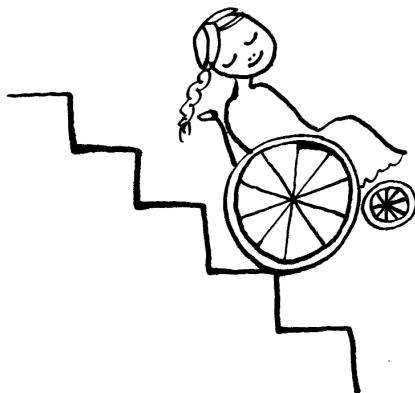
*Děkujeme všem, kdo přispěli k vydání této brožury:  
Autorům příspěvků i všem dalším klientům a asistentům, kteří se podíleli svými zkušenostmi a názory. Zejména děkujeme Nizozemskému království a pracovníkům jeho velvyslanectví, jež peněžním darem umožnilo její vydání.*

*Za Pražskou organizaci vozíčkářů*

*Jana Hrdá*

|  |    |
|--|----|
| OBSAH  | 1  |
| ÚVOD   | 3  |
| JAK TO ZAČALO  | 3  |
| 1. VE SVĚTĚ  | 4  |
| 1.1. Independent Living = sebeurčující život                                       | 4  |
| 1.1.1. Historie hnutí  | 4  |
| 1.1.2. Zásady hnutí  | 4  |
| CO SE MŮŽE STÁT U DVEŘÍ  | 5  |
| ZÁKON O DŮCHODOVÉM POJIŠTĚNÍ   | 7  |
| 2. U NÁS   | 7  |
| ŽE SE TO STALO MNĚ,  | 7  |
| POHLED Z DRUHÉ STRANY  | 8  |
| 2.1. Pražská organizace vozíčkářů  | 9  |
| 2.1.1. Vznik organizace  | 9  |
| 2.1.2. Cíle a aktivity organizace  | 9  |
| 2.2. Osobní asistence  | 10 |
| 2.2.1. Principy osobní asistence   | 10 |
| VYHLÁŠKA 182/1991 Sb.  | 11 |
| 2.2.2. Začátky osobní asistence  | 11 |
| VÁNOČNÍ NÁKUP  | 12 |
| 2.2.3. Provádění osobní asistence  | 13 |
| PRINCEZNA PAMPELIŠKA   | 14 |
| 3. CO SE DĚJE V TĚTO OBLASTI NYNÍ  | 16 |
| 3.1. Z legislativy   | 16 |
| 3.1.1. Ve světě  | 16 |
| 3.1.2. U nás   | 16 |
| 3.1.2.1. Služby  | 17 |
| 3.1.2.2. Osobní asistence  | 18 |
| 3.1.2.3. Pečovatelská služba a domácí ošetrovatelská služba                        | 19 |
| 3.1.2.4. Rodinný život a integrita osobnosti                                       | 19 |
| PERNÍČKY   | 20 |
| 3.2. Organizace  | 22 |
| OSOBNÍ SVĚDECTVÍ   | 23 |
| 4. CO POTŘEBUJEME A CO PRO TO V POV DĚLÁME   | 24 |
| 4.1. Vymezení pojmu osobní asistence   | 24 |
| 4.2. Bodovací systém   | 24 |
| „ZMRZLÁ" NOČNÍ JÍZDA   | 25 |
| 4.3. Vztah služby osobní asistence k ostatním institutům sociální podpory a pomoci | 26 |
| 4.4. Efektivnost   | 27 |

|  |    |
|--|----|
| 4.5. Uzákonění osobní asistence                      | 28 |
| 4.6. Organizační a prováděcí opatření a pokyny       | 29 |
| 4.6.1. Provozní standardy                            | 29 |
| 4.6.1.1. Místní a časové hledisko služby             | 29 |
| 4.6.1.2. Informovanost o službě                      | 29 |
| 4.6.1.3. Prostředí a podmínky pro poskytování služeb | 30 |
| 4.6.1.4. Nouzové a havarijní situace                 | 30 |
| 4.6.1.5. Ekonomika                                   | 30 |
| 4.6.2. Personální standardy                          | 30 |
| 4.6.2.1. Pracovně-právní vztah                       | 30 |
| 4.6.2.1.1. Zaměstnanecký                             | 30 |
| 4.6.2.1.2. Sdružení                                  | 30 |
| 4.6.2.1.3. Agentura                                  | 30 |
| 4.6.2.2. Požadavky na osobní asistenty               | 30 |
| 4.6.3. Procedurální standardy                        | 31 |
| 4.6.3.1. Cíle a způsoby poskytování služeb           | 31 |
| 4.6.3.2. Ochrana práv uživatelů sociálních služeb    | 31 |
| 4.6.3.3. Jednání se zájemcem o službu                | 31 |
| 4.6.3.4. Dohoda o poskytování služby                 | 31 |
| 4.6.3.5. Plánování a průběh poskytování služeb       | 31 |
| 4.6.3.6. Účast uživatele na řízení                   | 31 |
| 4.6.3.7. Základní biologické potřeby uživatele       | 32 |
| 4.6.3.8. Osobní údaje                                | 32 |
| 4.6.3.9. Stížnosti na kvalitu sociálních služeb      | 32 |
| 4.6.3.10. Návaznost na formální a neformální zdroje  | 32 |
| 4.6.3.11. Finální stadium uživateleova života        | 32 |
| 4.6.3.12. Ukončení služby                            | 32 |
| ZÁVĚR  | 32 |
| JAK JE MOŽNÉ, ŽE OSOBNÍ ASISTENCE NENÍ SAMOZŘEJMOSTÍ | 33 |



## ÚVOD

Držíte v ruce upravené vydání brožurky, jež vyšla původně pod názvem **Osobní asistence jako jedna z cest k samostatnému životu, Praha 1996**, Ing. Jana Hrdá a Mgr. Miloslava Šroňková. Už delší dobu jsme věděli, že musíme výše zmíněnou brožurku obnovit, protože jednak se její počet tenčil a zájem o ni je stále veliký, jednak se sice nemnohé, leč přec jen některé údaje změnily. Byli bychom raději, kdybychom mohli psát o velikých změnách, o tom, že naše obrovské úsilí bylo úspěšné a služeb osobní asistence využívají všichni lidé, kteří ji potřebují a zvolili si k začlenění do společnosti jako prostředek právě ji. Žel za dobu od roku 1996 se nepodařilo vytvořit takovou podobu zákonů týkajících se sociální pomoci, která by byla přijatelná pro všechny zúčastněné, a tak i tolik let po Listopadu 89 je v tomto státě významná skupina lidí, která je nucena žít podle zákonů vzniklých v totalitním režimu.

Na druhé straně je potěšitelné, že se přeci jen povedlo rozšířit (sice jen nepatrně a nedostatečně, leč přece) řadu uživatelů osobní asistence v celé republice, že roste počet poskytovatelů a že veřejnost už většinou ví, oč v sociální službě osobní asistence běží. Nicméně stále ještě považujeme za nutné vyjasňovat mnohé z toho, co se této služby týká.

Dovolujeme si tedy znovu předložit vám, v ucelené a přehledné formě, co se na tomto poli již podařilo udělat a co nás ještě čeká. Jsme si vědomi, že se v této brožuře setkáte s řadou nových nebo dosud ne zcela přesně chápaných pojmů a vám doposud neznámých problémů. Věříme, že vám je náš text pomůže přiblížit, a stane se tak užitečným pro nás pro všechny.

## JAK TO ZAČALO

A: *"Včera jsem na fakultě potkala Šárku."*

B: *"Myslíš tu na vozíčku?"*

A: *"Ano, vezl ji nějaký kluk. »Sdrncal« s ní se schodů radost pohledět... Potom jsem je viděla na přednášce."*

B: *"Ten kluk taky studuje psychologii?"*

A: *"Nevím, říkala, že je to její osobní asistent."*

B: *"Asistent? A ještě k tomu osobní? Myslela jsem, že asistenty mají jen politici."*

A: *"Ne, tohle je něco jiného. Osobní asistent je... Ale víš co, přečti si tuhle brožurku a bude ti leccos jasné."*

## 1. VE SVĚTĚ

### 1.1. Independent Living = sebeurčující život

#### 1.1.1. Historie hnutí

Na konci šedesátých let vzniklo ve Spojených státech amerických hnutí Independent Living. Kladlo si za cíl dosáhnout plné rovnoprávnosti zdravých lidí a těch s postižením. Založil je na universitě v Berkley v Kalifornii společně se svými přáteli, studenty s tělesným postižením, **Ed Roberts**. Říkali si Rolling Quads ("valící se kvadrouši").

V roce 1969 vytvořili program nazvaný "Strategie nezávislého života" a začátkem sedmdesátých let i první **Centrum nezávislého života**. Zde byly poskytovány služby lidem se zdravotním postižením, mezi něž patří zejména vzájemné poradenství (Peer Counseling) lidí s tělesným postižením, informační servis a zprostředkování osobní asistence.

K hnutí se postupně přihlásilo mnoho dalších států a vzniklo také **Evropské hnutí sebeurčujícího života** ENIL (The European Network of Independent Living), jež sdružuje evropská centra, pomáhá jim v činnosti, vytváří koordinační a informační síť. Organizace v jednotlivých zemích přijaly zásady hnutí a přizpůsobily je svým konkrétním podmínkám a potřebám.

#### 1.1.2. Zásady hnutí

**Steven E. Brown** pracuje ve Světovém institutu zdravotního postižení (WID). Shromáždil materiál o sebeurčujícím způsobu života (Independent Living - zkratka IL), a mimo jiné vyjádřil hlavní zásady hnutí.

Při pokusu o **vysvětlení pojmu** Independent Living narazil nikoli na architektonickou, ale na jazykovou bariéru. Píše: "...v některých kulturních prostředích není slovo, jež by vyjadřovalo totéž co independent. Tím se stává vysvětlení celé koncepce velmi obtížným, natož potom její uskutečňování. Věřím, že podstatou pojmu »sebeurčující« je rozpoznání a výběr možností. Abychom naplnili své právo na sebeurčení, naše možnosti výběru musí být dostatečně rozmanité. To neznamená, že lidé s postižením a bez něj mají stejné schopnosti, nebo musí dělat věci stejným způsobem jako zdravá populace, ale znamená to, že nacházejí rovnocenné možnosti.

**„SEBEURČUJÍCÍ ZPŮSOB ŽIVOTA ZNAMENÁ, ŽE LIDÉ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM MAJÍ MOŽNOST ROVNOCENNÉHO VÝBĚRU V OBLASTI SOCIÁLNÍ, POLITICKÉ, EKONOMICKÉ A KULTURNÍ JAKO OSOBY BEZ POSTIŽENÍ.“**

Také do češtiny se dá pojem Independent Living přeložit různě. U nás se ustálil **překlad** buď nezávislý, nebo samostatný život. Ani jedno nevystihuje skutečnost. Lidé s postižením chtějí sice být nezávislí v rozhodování, ale zůstávají přitom závislí na pomoci jednotlivců i společnosti. O samostatnosti v tomto

smyslu nemůže být ani řeči. Nezbyvá, než při vyslovení pojmu "samostatný život" vysvětlovat, v čem ta samostatnost spočívá.

Našli jsme řešení, a to v používání slova, které vyjadřuje, oč nám jde: totiž o právo na **sebeurčení**. Rozdíl mezi slovy "samostatnost či nezávislost" na jedné straně a "sebeurčení" na straně druhé vysvětlí nejlépe příklad: Člověk s postižením se často nemůže pohybovat jinak než pomocí vozíku. Je tedy závislý na vozíku, neobejde se bez něj, protože nikam nedojde. Zároveň je vozík pro člověka prostředkem, díky němuž se samostatně pohybuje (v bezbariérovém prostředí) a jedinec sám si určuje, kdy, kam, kudy a jak rychle pojede. Vozík tu je pomůckou, na níž je osoba závislá, ale umožňuje sebeurčení.

Rozdíl mezi slovy "nezávislý a samostatný" a "sebeurčující" je zřejmý. Člověk, a to každý člověk, je v něčem závislý na druhých. Má však právo na sebeurčení i v těch záležitostech, v nichž je nesamostatný. Rozhodli jsme se používat sousloví **SEBEURČUJÍCÍ ŽIVOT** při vyjadřování cílů, k nimž směřujeme. Vystihuje to nejlépe podstatu našeho snažení.

Každý jednotlivec a každé postižení je jiné, proto je každá osoba se zdravotním postižením jedinečná. Z toho důvodu staví hnutí na tom, že lidé, kteří mají postižení, jsou s ním nejlépe obeznámeni, a jsou tudíž nejpoučenějšími **odborníky**, co se týká jejich potřeb a těžkostí. Tím se nemyslí, že zdravý člověk nemůže vědět, porozumět nebo se vcítit do toho, co je to mít postižení. Ale znamená to, že je mnohem pravděpodobnější, že tyto schopnosti bude mít osoba, která zdravotní postižení má.

Tak vznikla myšlenka tzv. "spotřebitelské kontroly". Lidé se zdravotním postižením jako uživatelé programů, které jsou pro ně určené, by měli hrát hlavní **úlohu** v jejich řízení a organizaci.

## CO SE MŮŽE STÁT U DVEŘÍ

*Dveře jsou zdánlivě běžná a obyčejná věc. Každý jich používá bez toho, aby o nich dlouze hloubal. Jsou prostě vstupním prostorem. Jenomže ne pro každého, někomu se mohou stát obtížně překonatelnou překážkou.*

*Člověk žijící v běžném koloběhu si pravděpodobně ani neuvedomí, kolik různých druhů dveří existuje. Proto je třeba, aby jedinec s tělesným postižením nebo jeho asistent každé dveře před vstupem prozkoumal. Mohou totiž takovým lidem přichystat nejrůznější nástrahy, třeba v podobě zámků.*

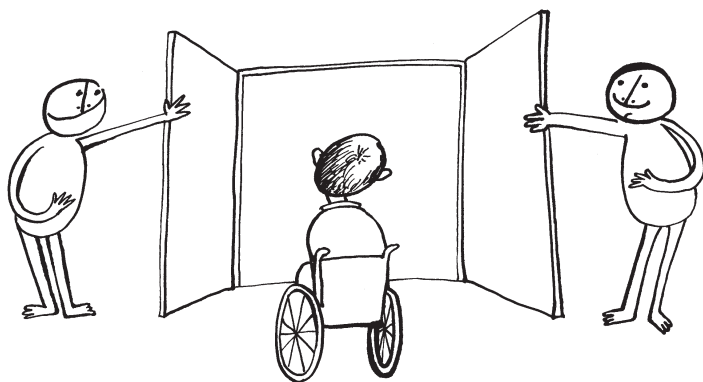
*Jednou jsme s mým klientem potřebovali vejít do jakéhosi úřadu. Dveře zde byly, jak jinak, a dvoukřídlé. Otevřeli-li jedny veřeje, projdu já, ale můj klient na vozíčku ne. Musím vždy uvolnit i druhé křídlo. Běžným způsobem jsem odjistil západky a chtěl jsem zvětšit průjezdní otvor, ale dveře se sveřepě vzpíraly mým snahám. Držely, i když jsem za ně vzal větší silou, než bývá mým zvykem.*



*Lomcoval jsem jimi stále víc, mému klientovi lezly oči z důlků, a nic. Klient svěsil hlavu, do jeho pohledu se vloudila beznaděj. Připadal jsem si zcela neschopný. A jak by ne, vždyť jsem nebyl s to ani zajistit vstup svému klientovi. Nakonec jsme svým počínáním vzbudili soucit jedné úřednice. Vstala ze svého pohodlného místa za stolem a pomohla mi. Zádrhel byl v maličkosti: Dveře měly krom obvyklých ještě bezpečnostní zámky.*

*Vypadal jsem jako poleno. Ale vzal jsem si z toho poučení - asistent musí sledovat pokrok i v zabezpečovací technice!*

*(M. Tománek, 21 let, osobní asistent POV)*



Ze strany ENIL byly pro hnutí Independent Living vytyčeny následující hlavní zásady.

1. Sebeurčující způsob života je proces vědomého sebezdokonalování, zvyšování sebedůvěry a emancipace. Tento proces umožní všem lidem s postižením dosáhnout stejných možností a plné účasti ve všech oblastech života společnosti.

2. Lidé se zdravotním postižením musí být schopni tento proces individuálně i kolektivně kontrolovat s využitím demokratických principů a na základě rovnoprávnosti.

3. Jako rovnoprávní občané musí mít lidé s postižením zabezpečeny základní lidské potřeby: stravu, hygienu, ošacení, bydlení, zdravotní péči, technické pomůcky, sociální služby, vzdělání, pracovní uplatnění, informace, komunikaci, dopravu a přístup do veřejných i kulturních zařízení, právo na sexualitu, právo ženit se a mít děti.

4. Hnutí musí pokrývat potřeby všech lidí s postižením, k sebeurčujícímu životu musí vést děti se zdravotním postižením již od mládí jejich rodiče.

5. Lidem se zdravotním postižením musí být dána rovnocenná příležitost, aby

se podíleli na stanovení vlastních potřeb, na volbě a rozsahu kontroly.

6. Hnutí je proti systémům, které podporují závislost na ústavních zařízeních.

7. Osoby se zdravotním postižením se musí samy podílet na výzkumu, vývoji, plánování a rozhodování o záležitostech, které jsou spojeny s jejich životem, a to na všech úrovních.

## ZÁKON O DŮCHODOVÉM POJIŠTĚNÍ

(zákon č. 155/1995 Sb.)

**Paragraf 39 pojednává o práci za vytvoření mimořádných podmínek. Pod písmenem b, druhého odstavce tohoto paragrafu se uvádí:**

**„Pojištěnec je plně invalidní, jestliže z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.“**

Mimořádnými podmínkami se rozumí vytvoření přístupnosti pracoviště, nutnost zabezpečení individuální dopravy, přizpůsobení pracovních pomůcek apod. Osobní asistence umožňuje v širší míře toto ustanovení uplatnit.

## 2. U NÁS

Už asi nikdy nezjistíme, v které hlavě u nás vznikl poprvé nápad, že o člověka se zdravotním postižením se nemusí starat pouze jeho příbuzní, když chce zůstat doma. Každý, komu na příklad rodiče zestárnou či onemocní a nemohou se už dále starat, každý, komu hrozí ústav, pomyslí pravděpodobně na **další ruce a nohy**, jež nahradí ty jeho vlastní a jeho nejbližších. Jednoho dne po Listopadu 89 se několik lidí s velmi těžkým tělesným postižením rozhodlo, že pro tuhle myšlenku něco udělá. Když je to možné ve světě, musí to jít i u nás!

### ŽE SE TO STALO MNĚ,

*mi došlo teprve mnoho měsíců potom, co se to stalo. Že se mi to nezdá, jak jsem si až dosud namlouvala. To už jsem byla při vědomí, mohla jen nedokonale pohnout levou rukou a s návštěvami jsem komunikovala prostřednictvím tabulky, na níž byla neuměle přilepena písmenka a různá znamínka z prvňáčkovských školních listů (jedna z dcer chodila tou dobou do první třídy).*

*"Já se šileně bojím, že umřu", ukázala jsem na tabulce své dvojnásobné sestře - vlastní a zároveň zdravotní. Seděla u mně na nemocniční posteli, přistrojena do AROvského mundúru, ale najednou rychle vstala a řekla: "Neboj se, teď už ne", a rozloučila se s tím, že zítra přijde zase.*

*Po mnoha měsících mi řekla, opět na jeden můj hloupý dotaz, co že teď se mnou bude: "A není to jedno, jestli to, co děláš, děláš ze židle nebo z vozejků? Jednou rukou nebo dvěma? Změněným hlasem nebo normálním?"*

*Ani mi nedovolili diskutovat, zda zůstanu doma nebo v nemocnici. Jeden brá-*

cha s mým mužem se mi postarali o počítač. Tentýž bratr postavil skvělou postel a trochu strmou rampu ke vchodu do domu. Sestra, švagr a jeho žena zajišťovali všemožnou lékařskou péči. Někdo z rodiny věnoval víc času, jiný víc peněz. Samozřejmě, že kamarádi ubyli. Ale ti, co zůstali, do toho dávali, co mohli, a přibyli noví - lékaři, rehabilitační sestry, sociální pracovníci i lidé s podobným tělesným postižením jako já. Zaměstnanci Charity, Evangelické diakonie, Auxilie. Osobní asistenti.

Osobní asistenti. Hlavně díky jim mohu dělat to, co dělám - ne úplně bezvadně, ale dělám -: vaříme, nakupujeme, uklízíme, chodíme do divadla, na výstavy, na koncerty, jezdíme na rekondiční kursy, cvičíme; jedna z asistentek nás dokonce provázela v cizině, kde byl můj muž na služební cestě. A to nejdůležitější - jsem doma se svými dětmi. Mám přehled, co dělají, jak se učí, s kým se kamarádí, jakou muziku poslouchají, jaké filmy a knížky se jim líbí. Prostě je vychovávám jako každá normální máma. No, někdy to nemají se mnou lehké, byly i doby, kdy musely zůstat se mnou ze školy doma, aby tu vůbec někdo byl (nemohu být bezpečně sama déle než hodinu). I dnes se stane, že si něco naplánují, ale asistent či asistentka "vypadnou", takže musí ony nebo můj muž (za velkého brblání) zůstat doma. Což však znamená, že se tenhle systém vžil tak dokonale, že to pokládají zcela samozřejmě za mou vinu, když si někohočas nezajistím.

Každý asistent je šikovný na něco jiného - někdo rád uklízí nebo vaří, někdo mi pomáhá na zahradě, jiní se kamarádí spíš s našimi holkami: zcela běžně spolu nakupují oblékání, dárky k Vánocům, zařizují různé pochůzky. A rekondice? Tady často slyšíte otázky: "Vy jste sestry, ne? Osobní asistentka? Co to vlastně je?"

Uvědomuji si, že patřím mezi vyvolené. A přeci by to mělo být úplně normální. "Já jsem vaše ruce, vaše nohy", slyšela jsem jednou od jedné z mých pomocnic. Bylo to naprosto přesné.

(Miloslava Šroňková, 43 let, klientka POV)

## POHLED Z DRUHÉ STRANY

Bylo mi tenkrát necelých deset let. Čtvrtá třída. Co může člověk takhle starý pochopit? Někdo víc, někdo méně, ale určitě ne to, že najednou má místo maminky někoho, kdo skoro nemluví, téměř se nehýbe, musí být krmen...

A tak jsem začínala i já. Pamatuji si třeba na svou první návštěvu v nemocnici. Táta společně s tetou Ivankou nám vymohli, že se můžeme jít na maminku podívat. Na deset minut... Jak málo je to; tak krátká doba nestačí k tomu, aby se desetileté dítě seznámilo s člověkem, který leží na posteli a radostí pláče. Už jen ty slzy, krátké vlasy - to že je naše maminka? Ano, když jsme šly do nemocnice, a vlastně celou tu dlouhou dobu před tím, jsme si představovaly MAMIN-

KU, takovou, jaká byla, než onemocněla. I ty krásné dlouhé vlasy byly její neoddělitelnou součástí.

Z pokoje jsme vypadly jako opařené. Ještě si vzpomínám, že tatínek nás vzal rychle do cukrárny, snad abychom se po tom leknutí trochu vzpamatovaly.

Čas plynul, maminku nám nechávali doma nejprve jen na víkend, potom napořád. Nechtěla jsem se učit, jak ji dát na záchod, obléknout. Ve škole, při vyprávění spolužáků, kteří si chválili řízky od maminek, jsem vzpomínala na tatínka, na jeho pokusy o uvaření dobrého oběda, a sama pro sebe si říkala stále dokola to, co jistě mnoho lidí zná: "Proč? Proč zrovna já, proč právě moje maminka?" Zdaleka ne na všechny otázky lze dostat odpověď...

A přece, ačkoliv jsem si tolikrát říkala, že už to nevydržím, jsem tady, doma, s maminkou. Můžu si s ní povídat, smát se, dívat se na televizi, řešit problémy. Jsem tu, šťastná, s vědomím, že mé místo je právě teď zde.

*(Hana Šroňková, 17 let, dcera klientky POV)*



## 2.1. Pražská organizace vozíčkářů

### 2.1.1. Vznik organizace

Pražská organizace vozíčkářů (zkratka POV) vznikla z jedné pražské Základní organizace Svazu invalidů z popudu samotných lidí na vozíku, zejména **Zdenky Hanákové**. Byla registrována jako občanské sdružení v dubnu roku 1991 jako nestátní, nezisková organizace.

### 2.1.2. Cíle a aktivity organizace

POV je typická **uživatelská** organizace, kterou nejen vytvořili lidé s postižením, ale také v ní tito lidé pracují a poskytují služby. V souladu s tím si stanovila cíle, jež vycházely přímo z potřeb jejich **členů**. Těmi se mohou stát lidé pohybující se převážně na vozíku, jejich rodinní příslušníci i ostatní lidé - příznivci vozíčkářů. Činnost organizace řídí výkonný výbor a uskutečňuje ji skupina placených pracovníků, z nichž většina je na vozíčku. Pražská organizace vozíčkářů hájí a prosazuje **práva** všech lidí s postižením a zejména těch na vozí-

ku. Usiluje o odstranění bariér, mezilidských i ostatních, a o budování kladného postoje společnosti k lidem s postižením. Poskytuje co nejvíce informací a služeb, které jsou potřebné k životu lidí s postižením, a svou činností umožňuje vzájemné poznávání a pronikání této skupiny do ostatní společnosti.

Cílem organizace je **začlenit** lidi s postižením mezi ostatní spoluobčany vytvářením stejných příležitostí pro všechny a s přihlédnutím ke **zvláštním potřebám** jednotlivých skupin.

Snahou POV je využít schopností svých členů, a to zejména odborných, aby mohly být poskytovány služby na **profesionální úrovni**. POV **spolupracuje** s ostatními organizacemi i se všemi, kdo chtějí pomáhat lidem se zdravotním postižením.

Mezi základní **činnosti POV** patří poskytování osobní asistence. POV je zdejší Centrem evropského hnutí Independent Living, provozuje Centrum samostatného života v Benediktské ulici na Starém Městě, poskytuje informace, poradenství a sociální služby, které napomáhají začlenění lidí s postižením do běžného života. Vedle osobní asistence je to doprava speciálně upravenými mikrobusy. Dále pořádá kurzy sociální rehabilitace, umožňuje sportovní aktivity, poskytuje zprostředkovatelské služby (vyhledávání odborných lékařů, kontakty na zaměstnání, kulturní představení apod.), buduje informační síť (z oblasti legislativy, zdravotnictví, dále informace o kompenzačních pomůckách, o dalších službách pro vozíčkáře, o bezbariérové dopravě, o sportu vozíčkářů atp., atd.), mapuje bezbariérovou Prahu, věnuje se zaměstnávání vozíčkářů a vzdělávání ve Středisku přístupného vzdělávání v Haštalské ulici.

## 2.2. Osobní asistence

### 2.2.1. Principy osobní asistence

Pomoc lidem s postižením se liší podle jeho druhu a míry. Je zřejmé, že při zajištění určitých podmínek mohou tyto lidé samostatně žít a rozhodovat o svém životě. Osobní asistence má umožnit uživateli nezávislé rozhodování o jeho životě, tzn. o uspokojování jeho potřeb. Hnutí IL formulovalo **čtyři základní zásady**, podle nichž má být poskytována.

Principy - tzv. čtyři "D":

- **Delimitace**. Osobní asistence není vymezena taxativně určenými výkony, jež mají být prováděny v daném čase.

- **Deprofesionalizace**. Klient instruuje své asistenty sám, asistenti nejsou profesionály.

- **Demedikalizace**. Lékařskou pomoc vyhledává člověk s postižením pouze v případě zdravotních těžkostí, není tedy pouhým předmětem lékařské péče.

- **Deinstitucionalizace**. Uživatel osobní asistence má možnost žít ve svém bytě a řídit osobní asistenci přímo, bez mezičlánku.

## VYHLÁŠKA 182/1991 Sb.

Pokud jde o pečovatelskou službu poskytuje se v domácnostech potřebných občanů, a to zásadně za úplaty s výjimkou úkonů, kterými jsou zabezpečovány nezbytné životní potřeby. Pomoc a ošetření, které poskytují potřebnému občanovi rodinní příslušníci, nejsou považovány za pečovatelskou službu, a proto tyto osoby nemají nárok na odměnu za pečovatelskou službu, která je ostatním osobám jinak poskytována.

Pečovatelská služba poskytuje běžné úkony osobní hygieny, jednoduché ošetřovatelské úkony, nákupy a nutné pochůzky, práce spojené s udržováním domácnosti apod. Osobní asistence a pečovatelská služba se navzájem nevyklučují, naopak doplňují se. Kombinace těchto dvou forem péče o občany umožňuje mnohem kvalitnější podmínky a v konečném důsledku i aktivnější život občana se zdravotním postižením. Občan je tu subjektem, který rozhoduje, nikoliv objektem, o němž je pečováno podle legislativou daných předpisů.

### 2.2.2. Začátky osobní asistence

V listopadu 1989 přijel ze SRN do Hodonína pan Kadlec. V době své emigrace v Německu utrpěl úraz, po němž zůstal na vozíčku. Tento muž přijel se svým osobním asistentem, a stal se tak prvním, kdo mohl ze své vlastní zkušenosti hovořit o tom, o čem v České republice vozíčkáři dosud jen snili.

V následujícím roce zavítaly do našich končin paní **Marry van Dongen** a paní **Tine Kowenhoven** z holandské odnože hnutí Independent Living. Seznámily s jeho zásadami několik členů POV, a ti se rozhodli prosazovat je i u nás. Mezi základní prostředky IL patří osobní asistence. Praktickou představu o ní a jejím využívání získali ze Švédska ze stockholmského družstva STIL od pana **Adolfa Ratzky**.

V květnu roku 1991 se konal seminář Independent Living, na němž se sešli zástupci téměř všech sdružení a organizací, v jejichž sféře zájmu osobní asistence je. Mezi jinými zde byli i pracovníci tehdejšího Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) a Ministerstva zdravotnictví (MZ).

POV se přihlásila za člena evropské větve IL a **Petr Vojtík** vypracoval projekt osobní asistence. Ten byl podán na MZ, které jej přidělilo MPSV. Toto ministerstvo přijalo výše zmíněný projekt jako experiment a dalo na něj peníze. V roce 1992 tedy započalo deset vozíčkářů nový život. Byli to skuteční reprezentanti lidí s velmi těžkým postižením. Osobní asistenti byli z řad přátel, oni i klienti se mnohému teprve musili naučit.

Hlásili se další zájemci z řad lidí se zdravotním postižením. Roku 1993 se zvýšil počet uživatelů služeb osobní asistence na třicet. Ve snaze o objektivnost v přidělování počtu hodin osobní asistence vypracovali pracovníci POV **dotazník**, jenž měl umožnit individuální posuzování potřeb žadatelů.

V dalším roce bylo v experimentu již šedesát uživatelů. Pracovníci POV se snažili zkvalitnit své služby - na požádání uživatelů dali prověřit uchazeče na místa osobních asistentů **psychologickými testy**, na základě zkušeností vylepšili dotazník.

Podle počtu bodů, který je tím vyšší, čím je složitější zdravotní stav i celková situace klienta, je přidělován nejvyšší počet hodin, které může klient měsíčně využít pro osobní asistenci proplácenou POV. **Klíč**, pomocí kterého se hodiny určují, je zatím dán spíše finančními možnostmi a snahou POV ulehčit tíživou situaci co největšímu počtu lidí s těžkým zdravotním postižením než tím nejlepším přístupem k uspokojování jejich potřeb a lidských práv.



### VÁNOČNÍ NÁKUP

*"Už máš koupené vánoční dárky?" ptal se Jany Blahoš-Vrtulka v telefonu.*

*"No, něco už mám, ale ještě dost věcí mi chybí. Musím někoho poprosit, aby je pro mne obstaral."*

*"Tak se připrav na středu, v devět hodin se pro tebe zastavím a pojedeme spolu do obchodního domu. Tam určitě něco vybereš."*

*"Já... já... já nevím, já už jsem dlouho nikde nebyla, se mnou je těžké vzpírání... jak mě chceš dostat do auta?"*

*Vrtulka se srdečně smál. "Snad si nemyslíš, že to je nějaký problém? Naši Janu dávám do auta skoro každý den."*

*"Jenomže ona trošku chodí, určitě s ní není tolik práce jako se mnou," namítla Jana.*

*Vrtulka už se dál nezdržoval vysvětlováním, na nic se už neptal a ve středu před devátou hodinou byl v Chrášťanech. Janu oblékala babička Ema, která měla spolu s dědou toho dne službu. Moc ráda nebyla, venku byl notný mráz, i obávala se, že Jana nastydně. Navlékla ji do oteplovaček a do zimní bundy, na hlavu jí dala kožešinou čepici a s sebou deku. Ale Vrtulka měl v autě teplo a v obchodním domě už to také šlo.*

*Přijeli k němu zezadu, Vrtulka dvěma třemi pohyby vyndal Janu z auta a posadil ji na vozík, srovnal jí nohy a upravil čepici. Přijel ke dveřím, otevřel je, zajistil zástrčkou, aby zůstaly otevřené, "vdrncal" dovnitř přes jeden schůdek a ihned zavřel, aby netáhlo na pana vrátného. Nahoru jeli služebním výtahem.*

*Vyjeli do nejhořejšího poschodí. Vrtulka vozil Janu pomalu kolem regálů s vystaveným zbožím. To, co chtěla vidět podrobněji, vzal a ukázal jí. Když si něco vybrala, šel k pokladně a zaplatil.*

*Bylo zvláštní, jaký měl cit, jak Janu "zaparkovat". Postavil ji vždy zády ke stěně, aby jí nikdo nemohl chodit za zády. Dbal, aby nikde její nohy na stupačkách nevyčnívaly do cesty kolemjdoucím, aby o ni nezakopávali. Myslel na to, aby po dobu, co čeká, měla na co koukat.*

*Jana měla pořád co pozorovat. Nebyla nakupovat několik let. Zajímalo ji zboží i lidé, kteří nakupovali. Každý se choval jinak - někteří spěchali a byli nervózní, jiní si jen tak prohlíželi, co je zde k mání. Každý byl jinak oblečen a bylo tu tolik tváří!*

*Jana měla nesmírnou radost, že mohla po mnoha letech sama vybrat dárky. Když dorazili s Vrtulkou domů a vybalili všechny věci, nemohla se Jana pohledu na ně nabažít. Babička s dědou se radovali s ní.*

*(Z knihy "Hospodin je náš pastýř" Jany Hrdé, klientky POV)*

### **2.2.3. Provádění osobní asistence**

V současnosti se u nás v České republice o lidi s těžkým tělesným postižením stará vlastní **rodina**, pokud ji člověk má, a jiná jediná možnost je některý sociální **ústav**. Současná pečovatelská služba není uzpůsobena k tomu, aby umožnila žít ve svém vlastním prostředí i člověku s velmi těžkým zdravotním postižením. (Těžké zdravotní postižení bývá často považováno přímo za kontraindikaci pro státní pečovatelskou službu.)

V **definici osobní asistence** se praví, že je to komplex služeb, jejichž cílem je pomoci člověku, který potřebuje ke svému životu pomoc druhé osoby, zvládnout prostřednictvím osobního asistenta ty úkony, které by dělal sám, kdyby mohl. Poskytuje se bez omezení místa a času.



Osobní asistence má tedy v nejvyšší možné míře kompenzovat důsledky tělesného postižení. Sebeurčující typ osobní asistence (viz dále) je takové zaopatření člověka s těžkým zdravotním postižením, při kterém si on sám určuje, kdy a jakou pomoc si přeje, a může se tak cítit velmi **svobodným**. K tomu má osobní asistenty, které si v mnoha případech sám vybírá. Osobní asistent mu pak na příklad pomáhá při základních životních úkonech, v domácnosti, při studiu nebo zaměstnání a při různých jiných činnostech.

Je to tedy zásadní změna oproti dosavadnímu systému péče o osoby s těžkým zdravotním postižením. Služby osobní asistence však nemají tento systém nahradit, nýbrž jej mají vhodným způsobem doplnit, mají být **další možností** kompenzace postižení. Náklady na osobní asistenci jsou přinejmenším srovnatelné a často nižší než v ústavech sociální péče. Osobní asistence umožňuje i lidem s velmi těžkým postižením důstojný život v domácím prostředí.



### PRINCEZNA PAMPELIŠKA

*Jedu krásnou zelenou loukou plnou pampelišek a mám obrovskou chuť vstát a běžet tou voňavou trávou. Na chvíli zapomínám, že mé nohy neumí chodit. Ale vzápětí otočím hlavu, mé oči se setkají s druhýma očima a už cítím, jak mě silné ruce chytají, aby mě postavily. A najednou běžíme, stébla trávy poprvé v životě letí okolo mých nohou. Není to tím, že by je snad unášel vítr, ale proto, že já běžím. Už nemohu. Stačí pár slov a sedáme si do trávy. Všechno je tak blízko.*

*Jen maličko se sehnu a kvetoucí tráva mne šimrá po tváři. Protože mé ruce neumí dělat skoro nic, hned jsou tu jiné, abych si mohla uplést věneček z pamelišek. Přestože na zemi sama sedět neumím, nemusím se bát, že se svalím, protože u sebe stále cítím úžasnou oporu, která mne nenechá padnout.*

*Najednou mohu dělat věci, které jsem nikdy předtím nemohla. Buď jsem to prostě neuměla, nebo nebyl nikdo, kdo by měl se mnou dost trpělivosti. Nikdy jsem třeba neměla na ruce prstovou rukavici, protože navléci mi ji se považovalo za úkon, jenž pouhá lidská trpělivost nezvládne. Ale najednou je tu někdo, kdo ji má. Někdo, kdo neřekne "nevymýšlej si takové zbytečnosti", ale jde a poskytne mi svůj čas a svou dovednost.*

*Nikdy jsem si nic nevyřizovala na úřadech sama. A proč, vždyť se vždy našel někdo, kdo to za mne udělal. Bylo to rychlejší, jednodušší a také pohodlnější. Mne to však zbavovalo zodpovědnosti za sebe samu i za mé jednání. Teď tu však je opět někdo, kdo mě doprovodí na všechny instituce, kde potřebuji něco zařídit.*

*Vždycky jsem snila o tom, že jednou budu bydlet ve svém bytě a že budu pracovat. Stále jsem však v hloubi duše slyšela námitku "neblázni, vždyť se sama ani neoblékneš a najednou bys chtěla bydlet sama a ještě k tomu chodit do práce." Přehnal se léta a já bydlím sama a do práce též chodím. A to opět díky někomu, kdo mi půjčuje své ruce. Tak se mohu obléci, umýt se, uvařit si něco k jídlu. Zkrátka mohu vést svou domácnost. V práci mi tyhle ruce pomáhají zvedat telefony, zapisovat různé věci, prostě pracovat.*

*Jistě jste si všimli, že se stále zmiňuji o někom, ale ještě ani jednou jsem ho blíže nepředstavila. Hned to napravím. Ten někdo je vlastně více lidí, kteří jsou mými osobními asistenty. Poskytují své normálně fungující tělo nám uživatelům, to znamená těm, kteří se nemohou spolehnout na své ruce a nohy. Jsou to lidé, jejichž prostřednictvím zvládáme všechny úkony potřebné ke každodennímu životu. Umožňují mi poznávat sebe samu, dovolují mi dostávat se do situací člověka, který má obyčejné každodenní starosti i radosti.*

*Někdy si připadám jako malé dítě, které se učí dělat první samostatné krůčky. Zpočátku často padá, ale opět vstává a zkouší to znova. Jsem na tom úplně stejně.*

*(Šárka Sýkorová, 27 let, klientka POV)*

POV zatím provozuje osobní asistenci **pouze jako projekt**, který podává každoročně (!) na granty vyhlášené Ministerstvem práce a sociálních věcí, Magistrátem hl. m. Prahy a jednotlivými úřady obvodů a městských částí. To je důvod, proč POV poskytuje službu osobní asistence jen malé části žadatelů a proč počet hodin je velmi omezený. Kdyby směřovalo tímto směrem více peněz, využívalo by osobní asistence větší množství lidí s postižením, jimž by tento

způsob pomoci umožnil důstojný život. Tím spíše se celý tým POV snaží o to, aby osobní asistence byla **uzákoněna** jakožto odpovídající péče o osoby s tělesným postižením a aby byla jako nároková služba placena státem každému, kdo ji potřebuje a zvolí si ji.

**Hrubá mzda** asistentů je 35,- Kč za hodinu osobní asistence. Podle podmínek MPSV se s asistenty uzavírá **dohoda o pracovní činnosti**, a tak je tento způsob sebeuplatnění "výsadou" omezené skupiny altruisticky založených jedinců. Ti se mohou věnovat osobní asistenci pouze jako vedlejší činnosti, protože by je to jako hlavní poměr neuživilo, což znamená, že služby osobní asistence mohou jedinci s těžkým tělesným postižením užívat jen v době volna osobních asistentů.

### 3. CO SE DĚJE V TĚTO OBLASTI NYNÍ

#### 3.1. Z legislativy

##### 3.1.1. Ve světě

Nositelem úsilí lidské společnosti o odstranění nerovnosti a nespravedlnosti mezi lidmi se stala v druhé polovině 20. století **Organizace spojených národů** (OSN). Mezi požadavky rovnoprávného přístupu k životu v nejširším slova smyslu patří i práva lidí s postižením, kteří nemohou plnit svou společenskou roli, protože některé z jejich psychických, fyziologických nebo anatomických funkcí nevyhovují běžným společenským představám.

Na svém 37. valném shromáždění 3. 12. 1982 přijalo OSN **Chartu na 80. léta** jako program osob se zdravotním postižením pro vyhlášenou Dekádu (desetiletí). V rezoluci Charty na 80. léta se mimo jiné praví: „Dnes však jsou k dispozici znalosti a možnosti, s nimiž lze v každé zemi odstranit překážky, jež vylučují lidi s postižením ze života jejich společenství. V každé zemi je možné otevřít všechna zařízení a všechny systémy existence všem občanům. Příliš často však chybí politická vůle vyhlásit odpovídající politické záměry a uskutečňovat je v praxi. Země, která se s těmito požadavky nevyrovná, nepoznala zásadní hodnotu lidí s postižením.“

##### 3.1.2. U nás

Otázky pojaté do Charty byly u nás zkoumány a zvažovány již dříve, přesto však její plné znění bylo publikováno až v únoru 1990.

Občanská práva jsou u nás zaručena Listinou základních práv a svobod, kterou jako součást **ústavního pořádku** České republiky vyhlásilo 16. prosince 1992 předsednictvo České národní rady. V této Listině je pak blíže určeno, za jakých podmínek a do jaké míry mohou být tato práva omezena na základě zákona.

Mnozí naši občané však nemohou zakotvených práv v plném rozsahu využívat pro své zdravotní postižení. K naplnění těchto práv je totiž nezbytná zainteresovanost státu a dalších kompetentních osob. Ta však není vůči těmto subjektům

u nás žádným právním předpisem stanovena. Přitom odpovídající **zákonná opatření** jsou nezbytnou podmínkou vytvoření rovných možností a zařazení těchto občanů do společnosti. Uvedené legislativní nedostatky mají v praxi za následek **diskriminaci** občanů se zdravotním postižením, která se projevuje na příklad podstatně omezeným přístupem k informacím, ke vzdělání, velmi malou možností pracovního uplatnění, nedostupností většiny veřejných budov a prostředků veřejné dopravy atd.

K řešení těchto nedostatků vznikl u nás v roce 1991 **Vládní výbor pro zdravotně postižené občany** (VVZP). Jeho předsedou byl ustanoven předseda vlády ČR, místopředsedy ministři práce a sociálních věcí, zdravotnictví a předseda Sboru zástupců organizací zdravotně postižených. V současné době Vládní výbor tvoří: předseda – předseda vlády, výkonný místopředseda – ministr bez portfeje, místopředsedové – ministr práce a sociálních věcí, ministr zdravotnictví, ministr školství mládeže a tělovýchovy, předseda Národní rady zdravotně postižených. Jeho členy jsou dále náměstci ministrů ministerstev, která se ve větší míře zabývají problematikou občanů se zdravotním postižením, čtyři místopředsedové Národní rady zdravotně postižených, zástupci organizací zaměstnávajících převážně občany se zdravotním postižením a vedoucí sekretariátu Vládního výboru.

Vládní výbor ve svých národních programech pomoci zdravotně postiženým **definuje zdravotní postižení** na rozdíl od nemoci jako dlouhodobý nebo trvalý stav, který již nelze léčbou zcela odstranit. Jeho důsledky však lze zmírnit soustavou opatření.

Vládní výbor vypracoval **Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům** (NPP), který Vláda ČR svým usnesením č. 466 ze dne 29. června 1992 schválila. Dalším krokem Vládního výboru je **Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení** (NPO), který vychází ze zkušeností získaných při plnění NPP, přičemž zohledňuje nutnost dobrého hospodaření s omezenými finančními prostředky. V Národním plánu opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení, který byl schválen usnesením vlády ČR č. 493 ze dne 8. září 1993, je vedle kapitoly ústavní péče i kapitola nezávislý život a v ní i osobní asistence.

Zatím posledním vládním dokumentem je **Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením**, který byl schválen usnesením vlády č. 256 ze dne 14. dubna 1998. Citujeme z něj ty pasáže, jež se týkají našeho námětu.

### **3.1.2.1. Služby**

Cílem sociálních služeb je pomoc v těch oblastech života a při výkonu těch pro život či pracovní uplatnění nezbytných činností, které zdravotně postižený občan není schopen samostatně zvládat ani po absolvování základní či akutní

léčby a rehabilitačního procesu. Protože úspěšná rehabilitace pozitivně ovlivňuje míru samostatného zvládnání jednotlivých dovedností, a to často s využitím speciálních technických prostředků, mělo by být při stanovování nároku zdravotně postiženého občana na jednotlivé sociální služby přihlíženo také k výslednému efektu jeho rehabilitace.

### 3.1.2.2. Osobní asistence

Vynikajícím řešením situace občanů se zdravotním postižením je zajištění tzv. osobních asistentů, vyškolených v péči o zdravotně postižené. Zkušenosti států, kde došlo k většímu nasazení osobních asistentů, ukazují, že tento způsob skutečně umožňuje žít i lidem s těžkým zdravotním postižením v jejich vlastním prostředí a výsledné náklady mohou být nižší než náklady na jakoukoliv formu ústavní péče.

Specifickou formou osobních asistentů pro **zrakově postižené** jsou průvodci, předčitatelé a digitalizátoři textů, pro **neslyšící** pak tlumočníci znakového jazyka a artikulační tlumočníci.

Nejpřirozenějšími osobními asistenty v určitém věkovém období zdravotně postiženého jsou samozřejmě rodiče a jiné osoby blízké. Je třeba zásadním způsobem podpořit možnosti a ochotu rodin, aby zdravotně postižené členy neumísťovaly do ústavů sociální péče, ale ponechávaly si je **v rodinách**.

Cílem je dosáhnout stavu, ve kterém se osobní asistence a péče o osobu blízkou stane skutečnou **alternativou** k ústavní péči o těžce zdravotně postižené.

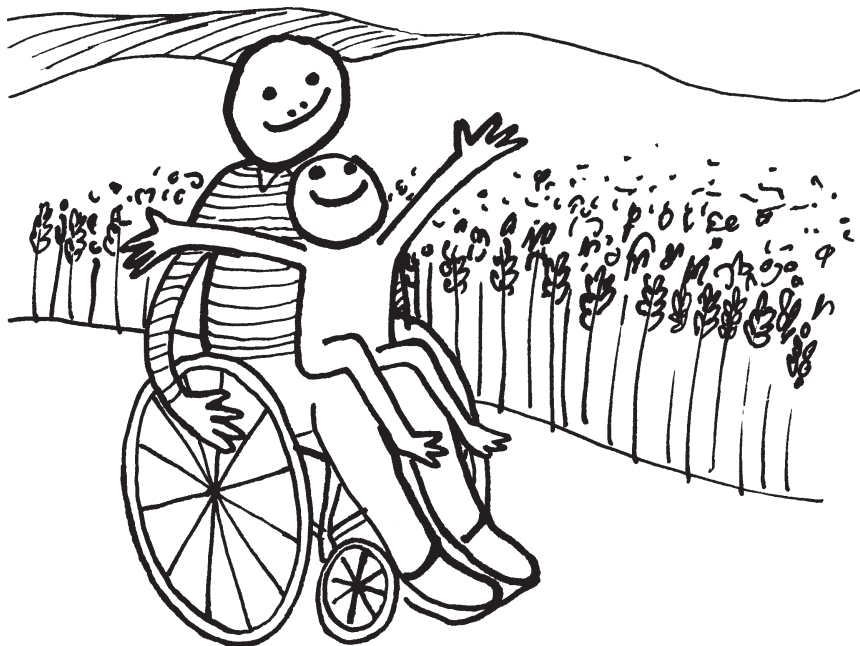
Opatření, kterými se toho dosáhne, jsou: V **zákonu o sociální pomoci** legislativně upravit **podmínky pro poskytování** osobní asistence včetně problematiky sociálního pojištění asistentů, zejména v případech, kdy jde o rodinného příslušníka. Legislativně upravit minimální rozsah bezplatně poskytované i částečně hrazené předčitatelské, průvodcovské a digitalizační služby **pro nevidomé** i služeb tlumočnicků znakového jazyka a artikulačních tlumočnicků **pro neslyšící**.  *Vypracovat takový systém financování sociálních služeb, který zvýší společenskou a ekonomickou participaci oprávněného jedince, a to zejména preferencí jeho individuálních potřeb a přímým adresným směřováním finančních prostředků k oprávněným občanům.*  Systém bude maximalizovat prospěšnost služeb pro uživatele vytvořením dostatečně pestré a dostupné **nabídky** a umožněním **volby**, která bude reagovat na individuální potřeby a okolnosti a umožní uživatelům plnohodnotný život v jejich vlastním **domově**, kdykoliv to bude proveditelné a uživatelé si to budou přát. Financovat vyškolení osobních asistentů občanů s těžkým zdravotním postižením v rámci kvalifikačních **asistentůvých kursů**. Legislativně zabezpečit možnost účasti osobního asistenta dětí, žáků a studentů s více vadami či těžkým zdravotním postižením **ve škole** v podobě „dalšího souběžně působícího pracovníka“.

### 3.1.2.3. Pečovatelská služba a domácí ošetrovatelská služba

V rámci resortu MPSV působí pečovatelská služba. V průběhu plnění NPO se v rámci resortu zdravotnictví značně rozvinula domácí ošetrovatelská služba (Home Care). Obě tyto služby je třeba **kombinovat** s osobní asistencí. Pečovatelskou službu je pak třeba rozvíjet především v těch místech, kde je až dosud značná koncentrace těžce zdravotně postižených.

Cílem je dále rozvinout pečovatelskou a domácí ošetrovatelskou službu a umožnit jejich **vhodnou kombinaci** s ostatními sociálními službami.

Opatření, kterými se toho dosáhne, jsou: Soustavné **rozvíjení** a zkvalitňování pečovatelské a domácí ošetrovatelské služby s ohledem na potřeby těžce zdravotně postižených občanů.



### 3.1.2.4. Rodinný život a integrita osobnosti

Stejně jako pro běžnou populaci představuje i pro zdravotně postižené nejpřirozenější **prostředí rodina**. Je třeba vytvářet všechny podmínky pro to, aby rodiny nemusely své zdravotně postižené děti dávat do internátních škol, a tím méně do ústavních zařízení. Je třeba podporovat pěstounskou péči.

Naše legislativa nediskriminuje zdravotně postižené při vstupu do manželství.

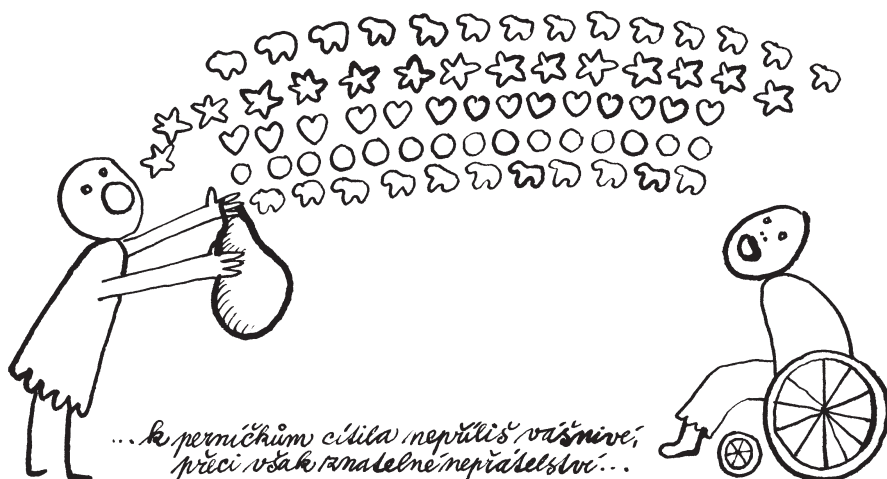
Problém je spíše ve veřejném mínění a řadě předsudků, které je nutno překonávat trvalou osvětou.

Nejpřirozenější formou osobní asistence v určitých věkových údobích je péče rodiny nebo **blízké osoby**. Tento způsob péče je třeba výrazně dlouhodobě finančně a morálně podpořit (viz výše), neboť je alternativou k péči ústavní. Je třeba legislativně zajistit, aby pečující člen rodiny byl **považován za zaměstnaného**.

Osoby se zdravotním postižením jsou zvláště bezbranné vůči **zneužívání** v rodině, komunitě nebo ústavech a potřebují, aby se jim dostalo poučení, jak zneužití předejít, rozpoznat, kdy ke zneužití došlo a oznámit takové činy.

Cílem je všemi dostupnými způsoby podporovat právo zdravotně postižených na **rodinný život** ve všech věkových obdobích a na integritu své osobnosti.

Opatření, kterými se toho dosáhne, jsou: Zvýšení **podpory** rodin s těžce zdravotně postiženými dětmi, a to i v době jejich přípravy na povolání. Zajištění osvěty zdravotně postižených v oblasti ochrany proti sexuálnímu zneužití.



## PERNÍČKY

*Renča měla na starosti větší úklid, jako bylo vytírání, omytí kuchyňské linky a "vykydání" koupelny. K jejím úkolům patřilo také upécti něco dobrého. Děkala nepřekonatelné štrúdlý. Naučila se péct báječné buchty. Před Štědrým dnem dělala vánočky a cukroví.*

*Ten rok pekla Renča perníčky a byla to nezapomenutelná taškařice. Zadělála na ně podle receptu, který dala Janě Martina. Podle něj bylo třeba zpracovat medové těsto na vále. Renča je tedy vyklopila, a sotva se ho dotkla rukama, už je nemohla odlepit. Potom se jí podařilo odtrhnout jednu ruku a pokoušela se tou volnou uvolnit tu uvězněnou. Ale opět se přilepila a tak to šlo dál a dál. Renča nepronesla ani jediné nepublikovatelné slovo, ale vytrvale se snažila osvobodit se. Jana pozorovala její nesnáze, ale nemohla jí pomoci. Mohla jí jen fandit. Renča zarytě mlčela a pracovala rukama. Vál se nadzvedal, jak na něm těsto drželo. Zdálo se, že Renča k němu už navždy zůstane medovou hmotou připoutána.*

*Bylo jasné, že si Renča sama pomoci nemůže. Vždycky jí chyběla jedna ruka. Jana s ní měla velký soucit a kdyby se nemusela hurónsky řehtat jejímu zápasu, musela by lítostí plakat. No, trochu trnula, že se jí bude chtít čurat; bylo to při takovém smíchu pravděpodobné. Boj s válem trval již dlouho a Renča umdlávala. Už už hrozilo nebezpečí, že řekne něco nevládného na adresu těsta, válu, perníčků i Jany. Ale neřekla. Otevřely se dveře od bytu, Kačka se vrátila ze školy a plná soucitu Renču odřítzla.*

*To však nebylo všechno trápení, jež měla Renča s perníčky. Druhý den se jala již uleželá a ne tolik nebezpečné těsto válet, vykrajovat tvary a klást je na plech. Renča už se nadála, že vše půjde jak po másle. Ale nešlo. První várka byla taková svraskalá. "No, nic," řekly si s Janou, "musejí se namazat bílkem a budou krásně lesklé." Ale nebyly. Byly popraskané. Zkusila je péct pomaleji, potom zas rychleji. Renča dala plech s perníčky na nižší příčku v troubě, aby se dělaly víc zespodu. Potom naopak výš, aby se pekly seshora. Když sypala asi sedmý plech do misky pro nepovedené pečivo (děti tu misku milovaly), chtěla jí Jana zase ještě něco poradit. A to neměla dělat.*

*Renča už od včerejška měla na perníčky pifku. Dalo by se říci, že k perníčkům cítila jakési nepřilíš vášnivé, přece však znatelné nepřátelství. Nutno přiznat, že se jí už trochu chvěl žaludek nervozitou, kterou se z vrozeného jemnocitu ostýchala ventilovat. Neříkala nic krom jednoslabičných odpovědí na Janiny návrhy. Když pak Jana otevřela ústa a oslovila Renču: Renátko...! zaúpěla Renča mocným hlasem: "A neříkej mi Renátko!!"*

*Jana zůstala načisto zkoprnělá. Chápala, že Renča nemá ráda tuto zdrobnělinu. Sama taky nemilovala oslovení "Janičko", ale nerozuměla tomu, proč Renča snášela celé dlouhé měsíce, aby ji Jana za každou větou oslovovala "Renátko", když jí to bylo nepřijemné. Až teprve nyní, kdy byl celý její organismus oslaben perníčky, když byla Renča skoro udolána, ba zdeptána zhůvěřilým pečivem, narušilo se její sebeovládání a konečně se ohradila. To je charakter!!*

*(Z knihy "Hospodin je náš pastýř" Jany Hrdé, klientky POV)*



O počtu občanů se zdravotním postižením v České republice není k dispozici žádný **statistický údaj**. Lze provést kvalifikovaný odhad vycházející z toho, že četnost zdravotních postižení je v zemích s obdobnou úrovní rozvoje obdobná. Lze proto odhadnout, že v ČR je zhruba 1 200 000 občanů se zdravotním postižením.

Právní úprava v České republice vychází zásadně z **invalidity**. To vede k tomu, že základní formou zajištění životních potřeb občanů se zdravotním postižením je plný či částečný **invalidní důchod**. Funkci doplňkového zdroje pak plní různé **příspěvky**, sociální **služby** či tzv. mimořádné výhody poskytované na základě rozhodnutí příslušného státního orgánu, a to buď fakultativně nebo obligatorně.

Příspěvky jsou poskytovány občanům se zdravotním postižením podle vyhlášky č. 182/1991 Sb. ve znění vyhlášky č. 28/1993 Sb., 137/1994 Sb. a v posledním znění 206/95 Sb. Dále jsou to příspěvky podle zákona č. 482/1991 Sb. o sociální potřebnosti ve znění zákona č. 84/1993 Sb. a 165/1993 Sb.

V České republice je v zákoně zakotvena povinnost státu poskytnout lidem, kteří mají tak těžké zdravotní postižení, že nejsou s to se o sebe postarat, ani nemají rodinu, jež by to učinila, poskytnout jim **péči v ústavech** sociální péče. Zde mají kompetentní orgány přizpůsobit životní podmínky, provoz, charakter a vybavení tak, aby byla zachována důstojnost občana se zdravotním postižením, jeho práva na soukromí a svobodu rozhodování, aby byla respektována jeho individualita a potřeby.

### 3.2. Organizace

Dosud jediným **povinným subjektem** ve vztahu k lidem se zdravotním postižením je **stát a v přenesené působnosti obce**. Ten však nemůže poskytnout a obsáhnout veškeré složky pomoci občanům se zdravotním postižením, jako je na příklad rehabilitace, poradenství, sportovní a kulturní aktivity atd. Tady přicházejí na řadu **nestátní organizace**. Jedná se především o občanská sdružení, nadace, humanitární organizace, charitativní organizace a vznikají i organizace soukromé (Domácí péče).

Tato občanská sdružení jsou z velké části financována státem (resortní ministerstva, Magistrát hlavního města Prahy, úřady pražských obvodů a městských částí) prostřednictvím **dotací**.

Rozrůstají se též občanská sdružení, která poskytují služby lidem se zdravotním postižením (školy, stacionáře, pečovatelská služba, osobní asistence, poradenství, rehabilitace atd.). V mnohých jsou to právě sami lidé se zdravotním postižením, kteří je založili, nebo vznik iniciovali. Snad každý typ zdravotního postižení má zastoupení, pro jehož překonávání se lidé sdružili, ať už do svépomocných společenství poskytujících si vzájemnou podporu a pomoc, či do spo-

lečenství dobročinných, pomáhajících nějaké skupině takto postižených lidí. Jedná se o sdružení vzniklá z občanské iniciativy i o organizace lidí inspirovaných náboženským cítěním na půdě některé církve.

Z těch **nejznámějších** jsou to: Česká rada humanitárních organizací, Česká národní rada zdravotně postižených, Sdružení pro ucelenou rehabilitaci postižených, PROSAZ - Společnost pro rehabilitaci zdravotně postižené mládeže, AUXILIA - Křesťanské sdružení pro pomoc zdravotně postiženým, Sdružení pro životní prostředí zdravotně postižených, Liga za práva vozíčkářů Brno. Dále jsou to organizace, specializující se na určité zdravotní postižení, jako na příklad SONS - sdružení pro pomoc nevidomým a slabozrakým v ČR, SNN – sdružení pro pomoc neslyšícím, LORM – sdružení pomáhající hluchoslepým. FOKUS – sdružení pro lidi s psychickými potížemi, Společnost DUHA - integrace osob s mentálními postiženími atd. Všechny mají společné to, že prosazují a hájí zájmy a práva občanů se zdravotním postižením a snaží se o co největší integraci lidí se zdravotním postižením do naší společnosti.

### OSOBNÍ SVĚDECTVÍ

*Než se pustím do svého osobního svědectví, rád bych vzpomněl zesnulého vozíčkáře-zakladatele a propagátora hnutí Independent Living Eda Robertse, který byl účasten setkání lidí se zdravotním postižením v Praze a hovořil o začátcích hnutí v USA. Z úst se mu linula řada moudrých a platných myšlenek s příchutí humoru. Své přemítání končil retrospektivou do doby, kdy pořádal s přáteli protestní pochody za odstranění diskriminace handicapovaných. Při jedné takové akci zasáhly pořádkové síly. Přijel i policejní vůz uzpůsobený pro přepravu vozíčkářů a byl použit.*

*Když se ujal slova ministr práce a sociálních věcí Jindřich Vodička, ubezpečil přítomné, že ze strany české vlády podobná "pozornost" nehrozí.*

\*

*Jednou jsme s mým asistentem měli něco zařídit ve městě a mimo jiné jsem si nutně potřeboval zatelefonovat. Nejblíže automaty byly v metru, pro mne však nebyly dosažitelné. Dětily mě od nich schody, k jejichž překonání je kromě asistenta potřeba pomoci ještě jedné osoby. Nejsem totiž pírkou, s vozíkem vážím osmdesát kilogramů. A tak jsem raději požádal asistenta, aby mne zakotvil u zdi a telefonát vyřídil on sám. Po chvíli se vedle mne - kde se vzala, tu se vzala - objevila stařenka. Třesoucí se rukou položila na má nehybná kolena desetikorunu. Podíval jsem se, ale pohotově jsem s díky odmítl. Babička se s úlevou usmála a povídá: "To šem ráda, že nechčete moje peníze." Když se vrátil asistent a uslyšel, co jsem právě prožil, podotkl se zjevnou lítostí: „Škoda, mohl's mi vybrat na svačtinu."*

*(Bertík Norbert Mikula, 23 let, klient POV)*

## 4. CO POTŘEBUJEME A CO PRO TO V POV DĚLÁME

### 4.1. Vymezení pojmu osobní asistence

Osobní asistence je odpovídající způsob péče o osoby s těžkým zdravotním postižením, která v nejvyšší možné míře kompenzuje důsledky zdravotního postižení. Má umožnit uživateli nezávislé rozhodování o jeho životě, tzn. o uspokojování jeho potřeb. Stát by ji měl poskytovat svým občanům stejně jako ústavní či jinou dosud provozovanou péči, a to podle volby zdravotně postiženého občana.

Služby osobní asistence mají uživateli zabezpečit **základní životní potřeby**, a to jak biologické (např. příjem potravy, toaletu, polohování, hygienu, dále dopomoc při obstarání domácnosti, při nákupu, pochůzkách atp.), tak společenské (např. při výchově dětí, při vzdělání a výkonu povolání, při kulturních a sportovních aktivitách), to vše jako nutnou kompenzaci zdravotního postižení.

Osobní asistence řeší sociální handicap (oddělení od společnosti v důsledku zdravotního znevýhodnění), je to tedy **zabezpečení sociální**, případně potřebné zdravotnické ošetřování musí být zajištěno jinými odborně připravenými osobami.

Rozhodnutí pro osobní asistenci nesmí vylučovat možnost volby dalších služeb, klient musí mít příležitost **kombinovat** osobní asistenci s dalšími instituty péče.

Služby osobní asistence musí být poskytovány v nezbytně nutném časovém rozsahu podle vyhodnocení **bodovacího systému** (viz dále).

Osobní asistenci dělíme podle následujících ukazatelů na dva typy:

**Sebeurčující** osobní asistence nevyžaduje **žádné odborné školení asistentů**. Jestliže je potřebné jakékoliv školení přesahující základní (všeobecné) vzdělání, jedná se o řízenou osobní asistenci.

Klient musí **být schopen sám se podílet** na sebeurčující osobní asistenci, tzn. že uživatel služeb musí být schopen vyškolit si osobního asistenta, organizovat a vést jeho práci. Jestliže toho klient není schopen, musí být o něho postaráno řízenou osobní asistencí, anebo jinými instituty péče.

**Řízená** osobní asistence obvykle vyžaduje **odbornou přípravu osobních asistentů**. Týká se totiž osob, které potřebují specializovanou pomoc. Klient **neorganizuje** práci osobních asistentů. Ti asistují buď osobám (se **smyslovým** postižením), pro něž z podstaty asistence samé vyplývá potřeba koordinace osobních asistentů zvenku, aby byla jejich kvalifikace využita co nejučelněji, anebo osobám, (s **mentálním, psychickým** postižením), které si nedovedou z podstaty svého postižení práci osobního asistenta řídit.

## 4.2. Bodovací systém

POV pracuje na bodovacím systému, který umožňuje co nejobektivněji hodnotit potřebný rozsah služeb osobní asistence pro klienta. **Zahraníční modely** jsou v tomto případě pro naše potřeby využitelné jen velmi omezeně, neboť sociální poměry lidí se zdravotním postižením v České republice se nedají srovnávat s poměry, které jsou v zemích, z nichž tyto modely pocházejí. Bodování POV sice zohledňuje **zdravotní stav**, ale je postaveno zejména na zkoumání úkonů, při nichž potřebuje člověk pomoc druhé osoby, v úvahu se bere i **bariérovost** prostředí, v němž se člověk převážně pohybuje. Testování je zaměřeno na úkony, takže z něj sice vyplývá potřeba pomoci při těchto úkonech, není tím však řečeno, koho si k tomu má klient zvolit. Není tedy nucen k příslušným úkonům využívat osobní asistenci, ale mohou mu pomáhat rodinní příslušníci, dobrovolníci nebo jiný typ sociální služby.

Na testování uživatelů POV se podílí Rehabilitační klinika Albertov, která mimo jiné spolupracuje na systému **ucelené rehabilitace**. Tento systém zahrnuje také hodnocení postižení z hlediska soběstačnosti, který je postaven nejen na diagnose, ale i na sociálních poměrech a ergonomickém vyšetření. Takový systém je velmi užitečný pro lidi s postižením, protože podle jeho výsledků je možné směřovat účinně rehabilitaci, hledat pracovní uplatnění atp.

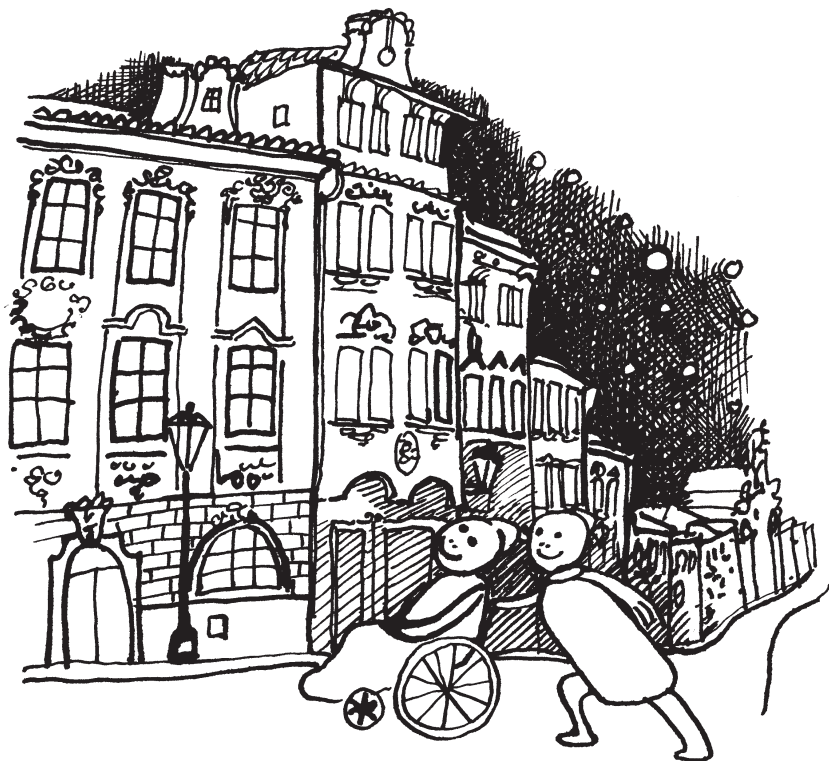
### „ZMRZLÁ" NOČNÍ JÍZDA

*Toho dne, 8. 1. 1995, mrzlo, až praštělo. Byl večer a mně se vůbec nechtělo zůstat doma. "Co podniknem?" zeptala jsem se své asistentky a přítelkyně Jarky. "Viděla jsi už noční Prahu v zimě?" oplatila mi otázku. „Ne, ještě ne!" řekla jsem asi dost přesvědčivě, protože Jarka okamžitě navázala slovy: „Tak jedem."*

*Plošinový autobus už čekal. Jeho otužilý a téměř všemu uvyklý řidič Ondra byl zprvu na pochybách, protože mě Jarka zabalila do dvou dek takovým způsobem, že by mě nepoznali ani vlastní rodiče. Divil se, komu se to v takovém počasí zachtělo poznávat krásy Prahy. Jakmile mě však identifikoval, nedivil se už ničemu.*

*Vystoupily jsme na Náměstí Republiky. Ondra slíbil, že nedostavíme-li se do 22.30 hod., kdy odjíždí poslední autobus, přijde nás vysekat z ledu. Jarka mě provezla starou částí Prahy a připojila nezbytně nutný a zasvěcený, jakož i obsáhlý výklad o zdejších „pamětihodnostech".*

*Když jsme se pokochaly osvětleným Týnem, sv. Mikulášem, Mariánským náměstím a Karlovým mostem, napadlo Jarku, že bychom se mohly zajet „mrknout" na Hrad. Tam jsme se ovšem mohly dostat jen jedinou cestou - Nerudovou ulicí. To vyžadovalo, aby Jarka překonala velmi náročné stoupání. V rukou těžký*



*mechanický vozík (ten elektrický byl ještě v nedohlednu) s mou maličkosťou o pěkných pár kilo těžší než obyčejně. Zimní oblečení je zkrátka zimní. Jarka jenom řekla: „Neboj, to zvládnu!“*

*Cesta ubíhala celkem snadno a rychle - asi půl hodiny. Snažila jsem se ji zpestřit vlastním vyprávěním a glosováním okolí. Jarka většinou mlčela. Co se chvíli však zastavila, aby odložila část svého oblečení. Přes to, co ukazoval teploměr, jí bylo teplo. Vojáci hradní strážce ztěží udrželi kamenný výraz při pohledu na kontrast našeho oblečení. Projely jsme se prostorami Hradu, osvětlený vypadá opravdu majestátně, a stejnou cestou jsme se vracely zpět.*

*Jen taktak jsme na zastávku autobusu dorazily včas. Ondra byl rád, neboť dodatečně zjistil, že sekyrku zapomněl ve výpravně.*

*Celý večer skončil happy end(em), a patří proto k silným zážitkům všech zúčastněných.*

*(JUDr. Iva Marešová, 27 let, klientka POV)*

### 4.3. Vztah služby osobní asistence k ostatním institutům sociální podpory a pomoci

Osobní asistence stále ještě není uzákoněna, takže ve stávajícím systému sociální pomoci ji poskytují instituce většinou nestátní. Ty ji financují z **grantů** získaných na základě každoročně podávaných projektů na MPSV, magistráty a obecní úřady, ze sponzorských peněz a z úhrad uživatelů. Peníze obvykle nestačí pokrýt služby, které by uspokojily skutečné potřeby uživatelů (u POV je to pětina hodin, které by klienti reálně potřebovali). Ti jsou nuceni **redukovat** své potřeby na ty, jež umožní přežití, musí **kombinovat** osobní asistenci s dalšími typy sociálních a zdravotnických služeb, tj. s pečovatelskou službou, civilní pečovatelskou službou, Home Care apod., a shánět zástupy dobrovolníků. Kombinace služeb sama o sobě není nic záporného, neboť různí poskytovatelé mají rozličné možnosti, a tak má uživatel výbornou příležitost uspokojovat své potřeby co nejúčelněji. Nepříjemné je, že nyní kombinují uživatelé tyto služby z donucení a ne vždy to je kombinace ideální.

V České republice je vzhledem k počtu lidí, kteří by osobní asistenci využívat mohli a chtěli, jen nepatrné množství poskytovatelů. Uvádíme zde jejich adresář, přestože jsme si vědomi, že velmi rychle zastará, neboť někteří se neudrží (doufejme, že těch bude minimum) a mnozí a mnozí přibudou (to si úpěnlivě přejeme).

DĚTSKÝ MOZEK, Na rybníčku 10/1365, 120 00 Praha 2

HANDICAP, Padělký 1367, 760 01 Zlín

HEWER, Pod Strašnickou vinicí 13, 100 00 Praha 10

KVP, Petýrkova 1952, 140 00 Praha 4

LIGA ZA PRÁVA VOZÍČKÁŘŮ, Kounicova 42, 602 00 Brno

MĚSTSKÁ CHARITA, Pod Chlumem 8, 312 15 Plzeň

POV, Benediktská 6, 110 00 Praha 1

RYTMUS, Bruselská 16, 120 00 Praha 2

SPMV - Středisko pracovní rehabilitace, Elektrárenská 104, 721 00 Ostrava - Svinov

SPS Kladno, Hřebečská 422/2674, 272 08 Kladno - Kročehlavy

STŘEDISKO ASISTENCE, Jedličkův ústav, U Pevnosti 4, 120 00 Praha 2

TREND, Handkeho 1, 779 00 Olomouc

VIA Sdružení hluchoslepých, Keppnerova 2050, POB 30, 155 80 Praha 13

### 4.4. Efektivnost

Efektivnost služby osobní asistence je vysoká, zejména pokud jde o seburčující typ. Lze ji totiž provozovat buďto úplně bez jakékoliv administrativy (když je klient zaměstnavatelem), anebo s minimálním personálním zajištěním pro organizování, administrativu a ekonomiku činnosti. Při osobní asistenci se tedy

platí **mzdy** především osobám pracujícím v **přímé péči** a jen několika pracovníkům managementu (jednomu až dvěma). **Provoz** své domácnosti si hradí uživatelé sami. Oproti ústavům, kde zabezpečují klienty se srovnatelným postižením, odpadá mnoho nákladových položek. Pomineme-li snížení mzdových nákladů pro pracovníky, kteří se starají o chod ústavu (ředitel, staniční sestra, údržbáři, kuchařky apod.), ušetří se také za provoz ústavu (otop, údržba, energie). Osobní asistence může začít zcela **bez investic** a bez počátečního vkladu (kapitálu), není třeba nic stavět ani opatřovat vybavení, protože vše se děje v klientově domácnosti nebo tam, kde se klient právě vyskytuje. Osobní asistenci lze začít **provozovat velmi snadno**, ihned, jakmile se získají peníze na mzdy osobním asistentům. Dosavadní zdroje financování jsme popsali výše, doufáme však, že se brzy změní. Za odpovídající bychom považovali tzv. kapitální dávku, tzn. přímou platbu, neboli příspěvek na péči, za který by si mohl klient **koupit** ty služby, které si přeje, třeba osobní asistenci.

#### 4.5. Uzákonění osobní asistence

V dosavadní podobě je legislativní úprava týkající se péče o občany se zdravotním postižením naprosto nevyhovující. Jednak **neodpovídá světovému trendu**, jednak působí **diskriminačně**, neumožňuje uplatňovat těmto osobám základní lidská práva a konečně - její realizace je příliš nákladná. Proto je naším cílem zařazení osobní asistence do legislativního rámce jako adekvátního způsobu péče placené státem tak, aby se osobní asistence stala jedním z obligatorních způsobů standardní péče o každého občana se zdravotním postižením, pak-liže si tento způsob zvolí a je-li schopen jej užívat.

Legislativní oporou pro osobní asistenci by měl být tzv. **třetí pilíř sociálního systému** České republiky, tj. zákon o **sociální pomoci** (má řešit sociální nouzi občanů). Dva pilíře už stojí, jsou to **systém státní sociální podpory** (řeší hmotnou nouzi občanů) a **důchodové zabezpečení** (který je třeba vylepšit), ale ten třetí stále chybí. Na tomto místě nebudeme rozebírat, proč tomu tak je.



Uvedeme jen, podle jakých zásad by měl fungovat a co děláme pro to, aby se tak skutečně stalo, a to co nejdříve.

Zákon o sociální pomoci musí řešit komplexně systém finanční podpory, tj. systém **dávek** kompenzující zdravotně podmíněnou neschopnost občanů vydělat si na základní životní potřeby (ošatné, na dopravu etc.), a systém sociálních služeb. **Sociální služby** je třeba rozdělit na dvě skupiny podle účelu: poskytují se občanům, kteří se ocitli v sociální nouzi buď proto, že jsou nepřizpůsobiví (bezdomovci, závislí na omamných látkách apod.), anebo z důvodů zdravotního postižení, stáří, dlouhodobé nemoci apod. Služby nepřizpůsobivým občanům je třeba tak trochu vnucovat, neboť činnost těchto lidí je více či méně společensky nebezpečná, proto se jim říká **intervenční**. Služby poskytované druhé skupině se nazývají služby **péče**. Cílem služeb intervence je pomoci občanům tak, aby se ke službě už nevraceli, cílem služeb péče je rozvíjet je tak, aby kvalita uživatele života byla na srovnatelné úrovni s **vrstevníky** (Vrstevníkem pro potřeby tohoto hodnocení rozumíme člověka, který je srovnatelný s konkrétním uživatelem nejen věkem, ale i společenským postavením.). Služby intervence musí být hrazeny prostřednictvím poskytovatele, služby péče prostřednictvím uživatele, jehož koupěschopnost je nezbytné posílit příspěvkem na péči.

Základním principem zákona o sociální pomoci má tedy být **nárok na službu**, který vyplývá z **objektivně, individuálně a nezávisle zjišťované potřeby pomoci**, a u služeb péče možnost pro klienta **svobodně si zvolit**, jakou službu bude používat.

POV nestojí stranou, ale pomáhá při tvoření **podkladů** pro zákon o sociální pomoci. Kromě **připomínkování** již vytvořených návrhů věcných záměrů zákona vypracovali její pracovníci za přispění dalších (výše zmíněných) poskytovatelů **standardy** osobní asistence a také systém hodnocení.

## **4.6. Organizační a prováděcí opatření a pokyny**

Je třeba vypracovat organizační a prováděcí opatření a pokyny pro praktické provozování osobní asistence, tzv. **speciální metodiku**, která bude zohledňovat zvláštnosti této služby, a to ve všech ukazatelích, které se sledují. Na příklad:

### **4.6.1. Provozní standardy**

#### **4.6.1.1. Místní a časové hledisko služby**

Osobní asistence se poskytuje **bez** časového i místního **omezení**, tzn. ve dne, v noci, v pátek i ve svátek, a všude tam, kde pobývá klient. U seburčující osobní asistence záleží pouze na domluvě mezi klientem a osobním asistentem, kdy, kde a jak bude služba probíhat. U řízené osobní asistence řídí časové hledisko po domluvě s klientem poskytovatel, o místě rozhoduje uživatel. Úřední doba a místo sídla poskytovatele mají být pro uživatele dostupné.



#### 4.6.1.2. Informovanost o službě

Poskytovatel osobní asistence je povinen mít **k dispozici** informační materiály, které jsou přizpůsobeny potřebám (i zvláštním) stávajících i případných uživatelů. Z nich se může klient dozvědět všechny údaje důležité jednak pro **rozhodnutí**, že bude přijímat službu od tohoto konkrétního poskytovatele, jednak o průběhu služby samé, když už ji přijal.

#### 4.6.1.3. Prostředí a podmínky pro poskytování služeb

Služby osobní asistence se poskytují převážně v prostředí uživatele. S klientem je třeba dohodnout a písemně stvrdit, jaké podmínky je povinen připravit **pro práci osobního asistenta**. Sídlo poskytovatele musí být přizpůsobeno potřebám (i zvláštním) stávajících i případných uživatelů.

#### 4.6.1.4. Nouzové a havarijní situace

Poskytovatel má **záznamy** o tom, co konkrétní uživatelé pro sebe v průběhu služby považují za nebezpečné a jak se tomu dá čelit. Jde na příklad o případné zvraty ve zdravotním stavu, o úkony, při nichž může dojít ke zranění klienta či asistenta (přesuny, překonávání bariér), o předvídatelné krize v péči, havárie v domácnosti apod. Poskytovatel je povinen **školit** osobní asistenty tak, aby dokázali předcházet těmto situacím a řešit je, když nastanou.

#### 4.6.1.5. Ekonomika

Poskytovatel hospodaří s finančními prostředky tak, aby jich využil co nejlépe ve prospěch uživatele. Jeho hospodaření je průhledné.

### 4.6.2. Personální standardy

#### 4.6.2.1. Pracovně-právní vztah

Pracovně-právní vztah osobního asistenta a klienta může být trojí:

##### 4.6.2.1.1. Zaměstnanecký.

a) Osobní asistence řízená uživateli znamená, že lidé se zdravotním postižením si najímají své vlastní asistenty a osoby se zdravotním postižením fungují jako individuální zaměstnavatelé. Mají potom jako zaměstnavatelé plnou zodpovědnost.

b) Asistenti nabízejí služby osobní asistence, jež mají zapsány v živnostenském listě.

##### 4.6.2.1.2. Sdružení.

Jednotliví lidé se zdravotním postižením organizují svou vlastní osobní asistenci, zodpovědnost zaměstnavatele má sdružení.

##### 4.6.2.1.3. Agentura.

Agentury zaměstnávají asistenty a nabízejí služby osobní asistence, kterou také sami organizují.

Je důležité, aby lidé, kteří chtějí převzít zodpovědnost za své služby, tuto možnost měli, ale lidé, kterým to nevyhovuje, by měli mít možnost volby. Je třeba možnosti výběru služeb rozšířit, ne nahradit jednu druhou.

#### 4.6.2.2. Požadavky na osobní asistenty

Osobní asistenti musí splňovat zejména osobnostní kritéria. Pro nedostatek místa uvedeme jen ty vlastnosti, které z asistence vylučují: jsou to sklony k agresivitě, k manipulaci a nedostatek vnímavosti. Tělesné předpoklady se zkoumají ve vztahu ke konkrétnímu uživateli. Požadavky na habitus (tělesnou stavbu), kondici (tělesný stav), obratnost apod. se liší podle postižení a váhy klienta. Kvalifikační požadavky vyplývají z typu asistence (viz výše).

#### 4.6.3. Procedurální standardy

##### 4.6.3.1. Cíle a způsoby poskytování služeb

Cílem osobní asistence je kompenzovat postižení uživatele tak, aby mohl žít tak jako jeho vrstevníci (viz výše). Osobní asistence umožňuje adresné, individuální, a tedy efektivní uspokojování potřeb. Ve vztahu uživatel - poskytovatel, potažmo pracovník v přímé péči totiž hraje vůdčí roli uživatel. Ve speciální metodice se zdůrazňuje zejména to, že každému uživateli jsou poskytovány služby nikoliv podle zaběhnutých, ale podle **osobitých postupů**, které se tvoří až při spolupráci konkrétních jednotlivců.

##### 4.6.3.2. Ochrana práv uživatelů sociálních služeb

Osobní asistence je sociální služba, která umožňuje největší začlenění lidí s postižením do společnosti. Uživatel je tu tedy ohrožen nejen nízkou kvalitou služeb, ale také špatnými jevy ve společnosti. Poskytovatel je povinen mít neustálou **zpětnou vazbu** s klienty, aby pomohl řešit problémy s tím spojené. Vzhledem k tomu, že stěžejní je vztah klient – uživatel, dbá poskytovatel jednak na eliminování nepřipustných charakterových vlastností u osobních asistentů, jednak na posílení schopností a dovedností uživatelů (školení, osobní vedení aj.).

##### 4.6.3.3. Jednání se zájemcem o službu

Zájemci o službu musí poskytovatel zdůraznit zvláštnosti spojené s poskytováním osobní asistence, a to především vysoké nároky na schopnosti a dovednosti klienta u sebeurčujícího typu a nutnost jasné formulace konkrétních zakázek u řízeného typu. Poskytovatel má metodiku ke **zjišťování speciálních potřeb** zájemce, která se vztahuje k cílové skupině uživatelů.

##### 4.6.3.4. Dohoda o poskytování služby

Poskytovatel se zavazuje splnit jak normy obecně platné pro sociální služby, tak i zvláštní - plynoucí z potřeb cílové skupiny. V dohodě tedy poskytovatel slibuje, že je bude plnit, při osobní asistenci musí také **uživatel stvrdit povinnost**, jež je třeba dodržovat, aby služba měla hladký průběh. Osobní asistence (zejména sebeurčující) totiž vyžaduje velké osobní nasazení od klienta; musí vědět přesně, co, kdy, kde a jak se bude dělat, musí být přesný, spolehlivý a zodpovědný, musí připravit pro osobního asistenta dobré podmínky.

#### 4.6.3.5. Plánování a průběh poskytování služeb

U řízené osobní asistence musí mít poskytovatel dostupná a všeobecně známá pravidla pro plánování služeb u jednotlivých uživatelů. U sebeurčující se domlouvají klient s osobním asistentem o podobě jednotlivých služeb mezi sebou.

#### 4.6.3.6. Účast uživatele na řízení

Organizace musí mít pravidla pro účast uživatelů na řízení organizace, která jsou všem uživatelům dostupná. Míra účasti se řídí **typem** organizace.

#### 4.6.3.7. Základní biologické potřeby uživatele

Osobní asistence umožňuje lidem s postižením uspokojovat tyto potřeby v nejvyšší možné míře podle jejich **potřeb a přání**. Poskytovatel má metodiku, v níž v souladu s nároky cílové skupiny stanovuje osobním asistentům jako povinnost zabezpečit především tyto potřeby.

#### 4.6.3.8. Osobní údaje

Osobní asistenti mají velmi blízkou účast na životě svých uživatelů, proto se v pravidlech pro nakládání s osobními údaji zdůrazňuje **mlčenlivost** o jejich důvěrných údajích. Do svého osobního spisu má klient právo nahlédnout.

#### 4.6.3.9. Stížnosti na kvalitu sociálních služeb

Poskytovatel má dostupná a všeobecně známá pravidla pro vyřizování stížností, jejichž součástí jsou postupy pro pomoc při **řešení** problémů ve vztahu klient – osobní asistent.

#### 4.6.3.10. Návaznost na formální a neformální zdroje

Osobní asistence ideálně pomáhá ke klientovu zapojení do společnosti. Často se dokonce osobní asistence ať už sebeurčující či řízená považuje především za prostředek pro uspokojování těchto klientových potřeb, třebaže výhradně k tomu osobní asistence neslouží. Záleží především na **domluvě** uživatele s poskytovatelem, jak bude asistence u konkrétního klienta probíhat.

#### 4.6.3.11. Finální stádium uživatelova života

Osobní asistence jako jedna z mála sociálních služeb umožňuje jejím uživatelům, aby zůstali **doma** až do posledních chvil svého života. Poskytovatel ve svých pravidlech zdůrazňuje citlivý přístup k záležitostem spojeným s finálním stádiem uživatele. Podporuje osobní asistenty, aby uměli pomoci uživateli i rodině v jejich potřebách i v těchto těžkých chvílích.

#### 4.6.3.12. Ukončení služby

Osobní asistence se poskytuje převážně osobám s velmi těžkým postižením. Ti jsou na této službě natolik závislí, že by bez ní nepřežili. Z toho důvodu je poskytovatel povinen pro případ, že by byl nucen službu náhle přerušit či ukončit, mít **smlouvu** s jiným poskytovatelem, že se uživatelů na nejnnutnější dobu a v nezbytném rozsahu ujme. Pro ukončení služby s jednotlivými klienty ze strany poskytovatele je závazná **dvouměsíční lhůta**.

## ZÁVĚR

Rozšíření služeb osobní asistence mezi všechny občany, kteří je potřebují a mají o ně zájem, je cílem všech, kdo v této oblasti pracují. Konečným záměrem je zlepšit kvalitu života všech občanů tohoto státu. Zopakujme si tedy:

a) Existuje celosvětové hnutí Independent Living, k němuž se mimo jiné subjekty, v této publikaci zmíněné, připojila i Pražská organizace vozíčkářů.

b) Za základní cíle POV pokládáme fungování Centra samostatného života a zajišťování osobní asistence a dalších základních služeb, napomáhajících zařazení osob se zdravotním postižením do tzv. „normálního“ života.

c) Dalším cílem je prosazení takového zákona o sociální pomoci, který bude optimální pro uživatele.

d) Od vás, čtenářů, očekáváme, že se nebudete bránit poznávání našich problémů, případně své znalosti rozšiřovat podle aktuálních změn kupříkladu v legislativě. Řadu věcí jsme se už naučili dělat sami, ale na všechno nestačíme. Věříme, že nám s řešením výše naznačených problémů budete ochotni podle svých vlastních možností pomoci.

## JAK JE MOŽNÉ, ŽE OSOBNÍ ASISTENCE NENÍ SAMOZŘEJMOSTÍ

*Nechápu, jak je možné, že osobní asistence není samozřejmostí. Předpokládám, že člověk, který na sebe vezme dobrovolně zodpovědnost, a tím pádem také právo a moc rozhodovat o osudech ostatních lidí, je mentálně nenarušený jedinec. Jak je potom možné, že takovému mentálně nenarušenému jedinci nedojde tak jednoduchá věc, jakou je to, že on sám je sice ještě dnes zdravý, ale už zítra být nemusí? Co bude dělat potom? Nevěřím, že je nutné, aby si musel každý na vlastní kůži zakusit bezmocnost vozíčkáře, aby byl vůbec ochoten a schopen v této oblasti hnout prstem. Zdravý rozum a trocha pochopení k tomu přece musí stačit. Nebo že by už nebyl ani ten? Kdo, či spíše co o tom tedy vlastně rozhoduje? Hloupost? Neschopnost? Neochota a nepochopení? Jsou to ony, které vládnou, které drží moc a rozhodují o osudech tisíců jiných lidí? Jak si však může hloupost uvědomit tu obrovskou sílu, se kterou den co den manipuluje? Jak může hloupost pochopit, že tvořit, spoluvytvářet společný osud je záležitost, na kterou zkrátka nestačí, při které překáží, kterou by měla zcela odevzdat pochopení a ochotě?*

*Vím, ono se to lehce řekne, ale život je jedna velká komplikace. Tu nejde to, tam není toto možné, jinde se pro změnu vezme zodpovědnost a hodí na záda někomu dalšímu. A tak zodpovědnost putuje jako raneček prostorem a nic se neděje. No co, vždyť nehoří. Oni to ti vozíčkáři zase nějak přežijí.*

*Nevím sice, kdo konkrétně má otázku osobní asistence na starosti, ale předpokládám, že ti, kterých se to týká, to budou vědět. Nebo alespoň občas cítit někde v hloubce lehké hryzáni svědomí. I když apelovat na svědomí se mi zdá být tak*

naivní počin jako přesun z bláta do louže. Nevadí. Nemám příliš mnoho prostředků, kterými bych mohla zájmy lidí s tělesným postižením hájit.

Nemám ani žádné argumenty, kterými bych mohla křičet, že tento problém je z těch stovek palčivých problémů jedním z nejpalčivějších.



Přítom není úplně nemožné pochopit alespoň částečně nepohyblivého člověka. Půjčte si na čtrnáct dnů invalidní vozík, svažte si ruce i nohy, sedte trvale zavřeni v obývacím pokoji, protože vás nemá kdo vyvést ven, dívejte se z okna a čurejte si přitom do kalhot, protože záchod pro vás jednou pro vždy skončil; nemůžete se napít, nemůžete si číst. Protože k tomu všemu byste potřebovali, aby vedle vás někdo byl. Co vám zbývá? Hrůzostrašná představa, že se to nikdy nezmění. Můžete proklínat celý svět a nadávat na krety, kteří pokládají osobní asistenci za zbytečný přepych.

Je však také možné, že po takové zkušenosti nebudete potřebovat žádný argument a pochopíte vozíčkáře ze dne na den. A problémy, které se vám dosud zdály neřešitelné, se budou řešit hravěji a snadněji.

(Jitka Kadlecová, 25 let, osobní asistentka POV)



