VĚCI PŘEDPOSLEDNÍ A POSLEDNÍ

(Kompas pro závěr života)

Robert HUNEŠ, Šárka PECHKOVÁ, Miroslav ŠPECIÁN, Monika VACHOVÁ

a kolektiv

VĚCI PŘEDPOSLEDNÍ A POSLEDNÍ

(Kompas pro závěr života)

Autoři:

Robert HUNEŠ, Šárka PECHKOVÁ, Miroslav ŠPECIÁN,

Monika VACHOVÁ a kolektiv

Poděkování:

Za cenné rady a postřehy z praxe děkujeme:
Bc. Janě Kurkové, Bc. Štěpánce Válkové, Mgr. Michaele Vršníkové,
Mgr. Anně Hojkové, Mgr. Markétě Novákové

2024

Vydal: Hospic sv. Jana N. Neumanna, o. p. s., 2024
Foto: Robert HUNEŠ
Sazba: DTP s. r. o.
Tisk: Dragon Press s. r. o.
ISBN: 978-80-907960-0-3

Věnováno těm statečným, kteří nalezli odvahu
pečovat o umírající nejbližší.

Motto

Pojďme se smrti a umírání věnovat se stejnou laskavostí, něhou, péčí
a pozorností, s jakou se věnujeme rození a mládí.

OBSAH

Úvodem 8

Mluvme spolu 8

Otázky organizační 9
- Možnosti péče 9
- Začínáme pečovat v domácím prostředí 12

Otázky sociální 15
- Dávky a příspěvky 15

Otázky zdravotnické 22
- Práva a povinnosti pacientů 22
- Informace o zdravotním stavu pacienta a o navržené léčbě 23
- Odmítnutí léčby 26

Otázky právní 30
- Dědictví 31
- Dříve vyslovené přání 41

Otázky vztahové 45
- Milosrdná lež 45
- Vyrovnávání se s umíráním 46

Otázky emoční 48
- Eutanázie 48

Otázky posledních dnů 49
- Jak poznám, že ta chvíle nastala 50

Po úmrtí 51
Práva a povinnosti pohřební služby 52
Přeprava zemřelého 53
Nárok na pracovní volno 54
Formy pohřbu 55
Dítě a prožitek smrti 56
Možnosti dávek pro pozůstalého 58
Co je ještě potřeba zařídit 61

Pozůstalostní péče 63

Závěrem 63

Přílohy
Adresář hospiců v Jihočeském kraji 64
Užitečná literatura a webové stránky 66

ÚVODEM

Smrt! Jak děsivá skutečnost, která se každého z nás nějakým způsobem dotýká. Ať už je to člověk nám velice blízký, kamarád nebo my sami. Situace, která je běžně spojena s pocity strachu, nejistotou či dokonce krizí. Může se také stát, že Vás napadnou otázky: jak poznám, že člověk zemřel? Co mám dělat v tuto chvíli? Koho volat?

Cílem publikace je, aby čtenáři (těžce nevyléčitelně nemocný pacient či jeho blízcí) prožili čas umírání v nejmenším možném strádání. Aby člověk mohl odejít na Druhý břeh života bez bolesti nejen na těle, ale i na duši, s vděčností za život, který mu byl dán.

Smrt není populární téma, o smrti běžně nemluvíme, snažíme se ji vytěsnit. Smrt je ale přirozenou součástí života stejně jako narození. Ne nadarmo se říká, že narození a smrt jsou stejné dveře, jen se otevírají na jinou stranu. Stejně jako se připravujeme na příchod nového života, snažme se připravit i na jeho konec. Věnujme umírání stejnou pozornost jako narození.

Na následujících stránkách naleznete některé rady a postupy, jež vám mohou umožnit řadě komplikací předejít. Vycházejí z letité praxe a zkušeností pracovníků Hospice sv. Jana N. Neumanna, o.p.s.

MLUVME SPOLU

Mluvit se svými blízkými o smrti a posledních věcech může být těžké. Možná i proto se takovým rozhovorům vyhýbáme. Jenže mluvit o těchto tématech je velmi důležité – ať už z praktické, ale i emocionální (psychické) stránky.

Stejně jako životní pojištění je nejlepší uzavírat ve chvíli, kdy jsme plni života a sil, tak je také vhodné včas přemýšlet o posledních záležitostech.

Je důležité, aby blízcí měli všechny informace, které mohou potřebovat.

Jen když budou mít přehled o tom, co umírající potřeboval, nebo chtěl ještě zařídit, mohou mít pocit, že mají situaci pod kontrolou a nemusí žít s výčitkami, jestli ještě neměli něco udělat.

Pokud se rozhodnete se svými blízkými o těchto tématech mluvit, je dobré se na takový rozhovor připravit. Rozmyslet si předem co chcete společně probrat, druhou stranu na to předem upozornit – *Chtěl/a bych s tebou něco probrat, měl/a bys na mě čas?*

Sepište si, všechny otázky… Počítejte s tím, že asi nestihnete probrat vše najednou. Některá témata potřebují více času.

Nejtěžší bývá s rozhovorem vůbec začít. Můžete si pomoci příběhem někoho jiného. Někdy je dobré téma je „naťuknout“ a vrátit se k němu při jiném rozhovoru. Možná se na poprvé nesetkáte s pochopení, ale nevzdávejte to. Nepospíchejte, všichni si potřebují takto zásadní věci rozmyslet.

OTÁZKY ORGANIZAČNÍ

Možnosti péče

Hospic

Hospic vychází z úcty k člověku jako k jedinečné a neopakovatelné lidské bytosti. Nemocnému je garantováno, že

- nebude trpět nesnesitelnou bolestí,
- za každých okolností bude respektována jeho lidská důstojnost
- v posledních chvílích života nezůstane osamocen.

Hospicová péče je integrovaná forma zdravotní, sociální a psychologické péče, poskytovaná nemocným všech indikačních, diagnostických i věkových skupin, u nichž je předpokládaná prognóza délky života na základě

rozumného lékařského posouzení kratší, než šest měsíců. V rámci hospicové péče je poskytována zejména paliativní péče, to je celková léčba a péče o nemocné, jejichž nemoc nereaguje na léčení vlastního závažného onemocnění. Zásadní je léčba bolesti a dalších symptomů, stejně jako řešení psychologických, sociálních a duchovních potřeb a problémů nemocných. Časový horizont 6 měsíců do očekávaného úmrtí tak zásadně odlišuje péči hospicovou od péče nemocnic, léčeben dlouhodobě nemocných nebo ošetřovatelských ústavů.

Hospic je místem, kde není léčena příčina onemocnění, ale zmírňují se jeho obtěžující příznaky. Poskytuje paliativní lékařskou péči těm, u kterých medicína vyčerpala všechny možnosti vedoucí k uzdravení.

Personál se skládá ze zdravotních sester, lékařů, ošetřovatelek, duchovních, psychologů a sociálních pracovníků. Široký hospicový tým se označuje jako „multidisciplinární“. Tzn. zabezpečuje na jednom místě přání a potřeby pacienta. Nejen jeho fyzické potřeby a obtíže, ale i emoční (psychické), vztahové (sociální) a duchovní (spirituální).

Při domácí hospicové péči se tým ještě více než v lůžkovém hospici zaměřuje na nejbližší rodinu, kterou péče přímo zasahuje. Posláním domácího hospice je tedy nejen zajištění co nejlepší kvality života nemocného, ale také jeho rodiny během doprovázení. Tým zdravotních sester, ošetřovatelek a lékařů pravidelně navštěvují pacienta doma (v případě potřeby i několikrát za den) a nastavuje paliativní léčbu tak, aby pacient netrpěl symptomatickými problémy. Domácí hospice jsou vybaveny kompenzačními pomůckami a přístroji, které mohou být při příjmu rodině zapůjčeny, aby usnadnily péči a přidaly komfortu nemocnému.

Pokud je pacientovi diagnostikována nevyléčitelná nemoc a prognóza dožití není dlouhá (v řádu týdnů či měsíců), je vhodné vyhledat pomoc nejbližšího domácího hospice. Domácí hospicová péče veškerými dostupnými prostředky pomáhá pacientovi žít a dožít doma, v jeho přirozeném prostředí.

Podmínkou je, aby v domácnosti s pacientem byl blízký pečující, který je seznámen s prognózou nemoci a je ochoten se o něj starat, zajistit běžný chod domácnosti.

Nemá-li nemocný nikoho, kdo by převzal odpovědnost za jeho domácnost a běžnou (nezdravotnickou péči) o něj, pak je vhodnější zažádat o hospitalizaci v lůžkovém hospici. Plná zdravotní vybavenost lůžkového hospice se podobá té v nemocnici. Avšak jednotlivé pokoje dopřejí pacientům soukromí a komfort, režim dne je uzpůsoben jejich přáním. Blízcí pacientů hospice mají do lůžkového zařízení vždy dveře otevřené. Pro blízké, kteří nemohou pečovat o nemocného doma je umožněna jakkoli dlouhá nebo početná návštěva či pobyt na přistýlce.

Posláním hospiců je zajistit důstojný, bezbolestný a naplněný konec života. Jejich adresář včetně kontaktů naleznete na konci publikace.

Další služby nabízené hospicem

Odlehčovací služba
Odlehčovací služba je sociální služba, jejímž cílem je zastoupit pečující osobu po určitou dobu nebo pomáhat pečujícím s péčí o nemocného (hygiena, podávání stravy aj.). Odlehčovací služba může být buď v terénní (tzn. pečovatelka přijede k vám domů), nebo pobytové formě (nemocný je na určitou dobu, např. 3 týdny, přijat do lůžkového hospice). Tuto službu obvykle nabízejí všechny hospice.

Poradenství
Základní poradenství nabízí všechny dostupné sociální služby. Pokud se jedná o složitější problematiku, je potřeba vyhledat odborné sociální poradenství. Pracovníci poraden, které fungují při všech hospicích, vám mohou pomoci při všech záležitostech týkající se zařizování podmínek pro domácí péči, sociálních dávek, kompenzačních pomůcek a také poskytují poradenství pro pozůstalé.

Půjčovny kompenzačních pomůcek
Při každém hospici také fungují půjčovny kompenzačních pomůcek. Tématu kompenzačních pomůcek se věnuje text níže.

Začínáme pečovat v domácím prostředí

Pokud se rozhodnete pečovat v doma, je potřeba domácí prostředí přizpůsobit nové situaci. Zde je základní seznam činností, na které je dobré nezapomenout. Každý nemocný má jiné potřeby, proto prosím berte níže uvedené tipy jako inspiraci. Pokud vám to čas dovolí, je dobré vše nachystat v době, kdy je nemocný ještě nemocnici.

Doporučujeme:
Zapojte do péče celou rodinu. Rozdělte si úkoly – každý může pomoci s něčím jiným – někdo zařídí záležitosti na úřadech, někdo sežene kompenzační pomůcky, někdo provede úpravy v domácnosti, apod. Je důležité nezůstávat na péči sám.

Prostorové úpravy

- Pokud není váš byt/dům bezbariérový, odstraňte alespoň prahy ze dveří, v případě schodů je možné využít nájezdové rampy.
- Pozor na kluzkou podlahu – lze využít protiskluzové podložky – musí být ale zcela přilnavé – aby o ně nemocný nezakopl!
- Odstraňte kusové koberce, kožešiny a jiné volně ležící předměty!
- Na ostré rohy nábytku lze připevnit umělohmotné ochrany rohů
- Respektujte potřebu soukromí nemocného, ale přitom buďte nablízku (zajištění jeho vlastního prostředí, části pokoje, kde bude mít soukromí, ale bude nablízku pečujícím).
- Kolem lůžka je potřeba dostatek prostoru - ideálně by mělo být přístupné ze tří stran.
- Připravte odkládací plochy – při péči potřebujeme na různé pomůcky odkládací místo (police, stolek, vozík,…).

- Sezení u lůžka - křeslo (pro nemocného, ale i blízké), lampa, hudba,…
- Koupelna – připevnit madla – kterých se nemocný může držet při hygieně, při vstávání z toalety apod.

Pomůcky

Kompenzační pomůcky

- Na trhu je mnoho pomůcek, které vám mohou péči usnadnit.
- Většinu kompenzačních pomůcek může nemocnému předepsat lékař a jsou **hrazeny zdravotními pojišťovnami.** U některých kompenzačních pomůcek je nutné schválení revizního lékaře – to může proces získání pomůcky prodloužit. Vyřízení obvykle trvá relativně dlouho (týdny, někdy i měsíce). Po schválení si předepsanou pomůcku vyzvednete v lékárně, prodejně zdravotnických potřeb nebo z eshopu (např. firma DMA). Pomůcky si můžete také zapůjčit v půjčovnách kompenzačních pomůcek (např. při hospicích), můžete tak snáze překlenout období než získáte vlastní pomůcku.
- **Praktický lékař** předepisuje např. berle, hole, chodítko, **polohovací lůžko,** nástavec na wc, mechanický invalidní vozík (základní). Další pomůcky mohou být nemocnému předepsány odbornými lékaři: **neurolog, ortoped** či **rehabilitační lékař** (např. antidekubitní matrace).

Okamžitě lze pomůcku získat

- zakoupením pomůcky, nejlépe u výrobce (např. DMA, Linet, MEYRA…)
- vypůjčením za drobný poplatek v některém z hospiců, které disponují vlastními půjčovnami pomůcek a přístrojů (vč. koncentrátorů kyslíku, automatických dávkovačů analgetik, antidekubitních matrací, polohovacích lůžek aj.)

Pomůcky pro hygienu

- Inkontinenční pomůcky předepisuje nemocnému nejčastěji jeho praktický lékař (případně urolog, gynekolog, neurolog nebo geriatr).

Dále pravděpodobně využijete tyto hygienické pomůcky, které nejsou na předpis:

- Savé podložky na lůžko
- Ochranný krém proti proleženinám, opruzeninám (např. sudocrem)
- Mycí bezoplachová pěna
- Pleťové/tělové mléko
- Žínky – jednorázové nebo látkové

Hygiena je velmi intimní záležitost, pro nemocného, který je závislý na pomoci druhého, to může být stresující situace, proto:

- Před prováděním hygieny si připravte všechny potřebné pomůcky, abyste je měli na dosah
- Dbejte na to, aby nemocný nebyl zbytečně dlouho „odhalený“
- Tip: během provádění hygieny můžete pustit hudbu – pomůže uvolnit atmosféru

Něco navíc

- Dětská chůvička (abyste nemuseli být stále v místnosti s nemocným)
- SOS tlačítko

Nezapomeňte pečovat sami o sebe

Péče o nemocného v domácím prostředí je velmi náročná. Mějte na paměti, že pouze pokud pečující má síly (fyzické i psychické), může dobře pečovat o nemocného. Pokud budete ve stresu, vyčerpaní, na konci sil, nebudete moci o svého blízkého pečovat tak, jak byste chtěli. Nestyďte se říci si o pomoc, ať už příbuzným, známým nebo profesionálům.

Dávky a příspěvky

Příspěvek na péči

Příspěvek na péči je přiznán osobě, která je z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu závislá na pomoci jiné fyzické osoby. Nárok na tento příspěvek nemá osoba do 1 roku života.

O přiznání příspěvku na péči příspěvku rozhoduje Úřad práce na základě písemné žádosti podané na předepsaném tiskopisu. Žádost o příspěvek se podává na kontaktním pracovišti Úřadu práce v místě trvalého pobytu žadatele o příspěvek, nebo v elektronické podobě na www.mpsv.cz Žadatelem o příspěvek na péči je nemocný (ne pečující).

Rozhodování o přiznání příspěvku na péči se skládá ze dvou částí:

1) Sociální šetření – sociální pracovník Úřadu práce přijde k vám domů a provede sociální šetření – tzn. hodnotí schopnost nemocného zvládat a obstarat jednotlivé potřeby jako jsou pohyblivost, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
2) Posouzení zdravotního stavu – posudkový lékař si sám vyžádá lékařskou zprávu od ošetřujícího lékaře nemocného

Na základě vyhodnocení těchto informací je vydáno rozhodnutí o přiznání (ev. nepřiznání) dávky a o její výši.

Příspěvek na péči je vyplácen měsíčně, a to v kalendářním měsíci, za který náleží buď převodem na platební účet určený příjemcem, nebo poštovní poukázkou v hotovosti.

Výše příspěvku pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc

- 3 300 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),

- 7 400 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- 16 100 Kč jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- 23 000 Kč (v pobytových službách), nebo 27 000 Kč (v jiných případech) jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

Výše příspěvku pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc

- 880 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
- 4 900 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
- 14 800 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost),
- 23 000 Kč (v pobytových službách), nebo 27 000 Kč (v jiných případech) jde-li o stupeň IV (úplná závislost).

(údaje platné ke konci roku 2024)

Dlouhodobé ošetřovné

Jedná se o finanční příspěvek, který má pomoci pečujícím rodinám překlenout situaci spojenou s náhlou potřebou poskytovat celodenní péči svému blízkému po propuštění z hospitalizace. Tzn. nárok pracující osoby zůstat se svým nemocným doma s pobíráním části mzdy a zachováním pracovního místa po dobu až 3 měsíců. Podmínkou pro vznik nároku na finanční příspěvek je prokázání zaměstnání či podnikání u OSVČ.

Dlouhodobé ošetřovné je vypláceno po dobu 90 dní. Po ukončení poskytování dlouhodobé péče je zaměstnavatel povinen zařadit zaměstnance na jeho původní práci a pracoviště. Po dobu čerpání dlouhodobého ošetřovného nesmí být zaměstnanci dána výpověď.

Výše dlouhodobého ošetřovného je stanovena jako přibližně 60 % čisté mzdy.

Nárok na dlouhodobé ošetřovné má:

- pojištěnec (tj. zaměstnanec nebo OSVČ), který nemůže vykonávat práci ani samostatně výdělečnou činnost z důvodu poskytování celodenní péče blízkému, kterému byla lékařem potvrzena potřeba

dlouhodobé péče a který písemně souhlasí s tím, že ošetřující může péči poskytovat,
- zaměstnanec, kterému zaměstnavatel udělil písemný souhlas; ten jej však nemusí udělit v případě vážných provozních důvodů, které musejí být zaměstnanci sděleny písemně.

Nárok na dlouhodobé ošetřovné nemají:
- zaměstnanci pracující na dohodu o provedení práce, nebo zaměstnanci účastní pojištění z důvodu malého rozsahu (do 3 000),
- studenti, kteří pracují jen o prázdninách,
- osoby ve výkonu trestu,
- vojáci v záloze,
- osoby pečující (v rámci příspěvku na péči nepodílející se na odvodu pojištění) nebo v případě péče o dítě do 10 let,
- osoby v registru úřadu práce.

Pečující osobou může být:
- manžel/ka, registrovaný/á partner/ka
- příbuzný v linii přímé s ošetřovanou osobou nebo její sourozenec, tchyně, tchán, snacha, zeť, neteř, synovec, teta nebo strýc,
- manžel/ka, registrovaný/á partner/ka, druh/družka osob příbuzných (viz předchozí bod), kteří mají s těmito osobami shodné místo trvalého pobytu
- dále druh/družka ošetřované osoby za předpokladu, že mají alespoň 3 měsíce před vznikem potřeby dlouhodobého ošetřování trvalý pobyt shodný s ošetřovaným.

Kde a jak žádat o dlouhodobé ošetřovné

1) Ošetřovaná osoba (ev. osoba blízká) požádá před propuštěním z nemocnice ošetřujícího lékaře o posouzení potřeby dlouhodobé péče. V případě, že ošetřující lékař vyhodnotí potřebu dlouhodobé péče (alespoň 30 dní) a je splněna podmínka alespoň 4 denní hospitalizace (tj. 3 noci) ve zdravotnickém zařízení (nemocnice, lůžkový hospic) lékař vyplní předepsaný **tiskopis** – *Rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče*. I. díl tiskopisu zašle OSSZ, II. a III. díl tiskopisu předá v den propuštění z hospitalizace

ošetřované osobě (ev. osobě blízké). O vyplnění tohoto tiskopisu lze požádat do 8 dnů po propuštění ze zdravotnického zařízení. Nemocnice odešle následně tiskopis na příslušnou Okresní správu sociálního zabezpečení.
U pacientů s nevyléčitelnou nemocí a nepříznivou prognózou může rozhodnout o potřebě dlouhodobého ošetřovného ošetřující lékař, hospitalizace není nutná.

2) Pečující osoba žádá o dlouhodobé ošetřovné u zaměstnavatele pomocí tiskopisu „Žádost o dlouhodobé ošetřovné“ (OSVČ žádá přímo u OSSZ).

Následně je tiskopis zaměstnavatelem odeslán na místně příslušnou OSSZ.

Nárok na dávku dlouhodobého ošetřovného vzniká pouze 1× za rok (tzn. Po uplynutí max. 90 dní pobírání dávky, vzniká nárok na dlouhodobé ošetřovné znovu až po 12 měsících)

Při čerpání dlouhodobého ošetřovného se můžete v péči pravidelně střídat – např. pondělí až středa pečuje dcera, čtvrtek – pátek pečuje syn. Znovu platí pravidlo, že nárok na další případné dlouhodobé ošetřovné vznikne po 12 měsících.

Ukončení dlouhodobé péče

O ukončení rozhoduje praktický, nebo odborný lékař, který má ošetřovanou osobu v péči. Datum ukončení vyznačí na II. díl tiskopisu Rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče a odešle místně příslušné OSSZ.

Dále lékař pečující osobě vystaví „Potvrzení o trvání/Odvolání souhlasu s ošetřováním“ s datem ukončení. Ta dále doplní potřebné údaje a předá zaměstnavateli, který doplní údaje a zašle OSSZ.

Podrobnější informace lze získat na místně příslušné Okresní správě sociálního zabezpečení, nebo na Call centru České správy sociálního zabezpečení na **tel. 800 050 248**.

Náhrada mzdy za pracovní neschopnost a „nemocenská“

Jedná se o dávku nemocenského pojištění. Pokud je váš blízký práce neschopen, po dobu prvních dvou týdnů dostává tzv. náhradu mzdy vyplácenou zaměstnavatelem. Náhrada mzdy je vyplácena ve výši 60 % průměrného výdělku a proplácejí se pouze pracovní dny, případně svátky, připadají-li na pracovní den. Prvních 14 dnů nemoci je zaměstnanci (nikoliv OSVČ) vyplácena zaměstnavatelem **náhrada mzdy**, zatímco od 15. dne je zaměstnanci i OSVČ platícímu nemocenské pojištění vyplácena **dávka nemocenského**, a to ze strany státu (OSSZ). Nárok na dávku je uplatněn prostřednictvím *Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti* (tzv. neschopenka), které vystaví ošetřující lékař.

Pro uplatnění nároku na náhradu mzdy zaměstnanec dnes již svému zaměstnavateli nepředává Hlášení zaměstnavateli o vzniku dočasné pracovní neschopnosti (jeden z dílů papírové neschopenky), jak tomu bývalo v minulosti. V současnosti již vše probíhá elektronicky mezi lékařem, úřady i zaměstnavatelem.

Vyplacení nemocenské za určité období (zejména, když nemoc trvá déle než jeden měsíc), je možné pouze, pokud lékař vystaví *Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti* (tzv. lístek na peníze). Tento tiskopis zasílá zaměstnavateli ošetřující lékař. OSVČ předají tento podklad přímo příslušné OSSZ.

Průkaz TP, ZTP, ZTP/P

(TP – tělesně postižený, ZTP – zvlášť tělesně postižený, ZTP/P – zvlášť tělesně postižený s průvodcem)

Žádost o přiznání průkazu se podává na místně příslušném úřadu práce (pracoviště dávek pro zdravotně postižené) prostřednictvím vyplněného formuláře pro přiznání průkazu osobě se zdravotním postižením. Průkazka je pak žadateli ne/přiznána na základě posouzení zdravotního stavu, které provádí posudkový lékař správy sociálního zabezpečení na základě zprávy od ošetřujícího lékaře.

Průkazka TP – výhody:

- přednostní nárok na místo v hromadné dopravě
- přednost při vyřizování osobních záležitostí (např. na úřadech), neplatí při nakupování a při návštěvě u lékaře

Průkazka ZTP – výhody:

- vyhrazené místo ve veřejných dopravních prostředcích
- bezplatné využívání MHD
- přednost na úřadech
- sleva na jízdné ve veřejné dopravě

Průkazka ZTP/P – výhody:

- stejné jako u ZTP
- bezplatná doprava průvodce veřejnou dopravou i MHD

Parkovací průkaz

Parkovací průkaz může získat držitel průkazky ZTP a ZTP/P, pokud vlastní osobní automobil nebo pokud je ve vozidle přepravován. Tento průkaz vydává sociální odbor obecního úřadu obce s rozšířenou působností.

Výhody:

- možnost parkování na místech vyhrazených pro invalidy
- možnost vyhrazeného stání před domem zdarma
- možnost vjet do pěší zóny
- možnost používat dálnice bez dálniční známky (v rámci ČR)

Opatrovnictví

Soud může omezit svéprávnost člověka pouze v rozsahu, ve kterém není člověk schopen právně jednat v závažných záležitostech, které není schopen objektivně posoudit (např. prodej nemovitosti). Tento rozsah soud konkrétně vymezí Rozsudkem – tj. rozhodnutím o omezení svéprávnosti. Takovéto soudní rozhodnutí nezbavuje člověka práva samostatně právně

jednat v běžných záležitostech každodenního života. V rozhodnutí o omezení svéprávnosti jmenuje soud člověku opatrovníka, zpravidla z řad blízkého příbuzenstva.

Podání návrhu na omezení svéprávnosti
Řízení o omezení svéprávnosti je soudem zahájeno na základě návrhu na omezení svéprávnosti. Návrh je podáván na okresní soud dle trvalého bydliště posuzované osoby. Návrh podává rodinný příslušník. K podání návrhu soudu je vhodné přidat lékařskou zprávu, ve které je zhodnocen aktuální zdravotní stav posuzované osoby. Návrh soudu by měl obsahovat právní náležitosti, zejména:

- navrhovatele
- soud, kterému je návrh adresován
- posuzovanou osobu
- je vhodné uvést důvody návrhu, tj. jaká rizika pro opatrovance plynou, pokud mu svéprávnost omezena nebude.

Následně soud nařídí jednání a posuzovanému jmenuje opatrovníka. Opatrovníkem nemusí být pouze osoba blízká, existuje také institut veřejného opatrovníka (zpravidla úředník příslušného obecního úřadu).

Je nutné se připravit na skutečnost, že toto řízení obvykle trvá v řádu měsíců. Proto je vhodné zvážit jeho potřebnost vzhledem k prognóze času života u těžce nemocných.

Podpůrná opatření
Pokud soud dojde k závěru, že vzhledem k zájmům posuzovaného postačuje mírnější opatření, může v průběhu řízení o omezení svéprávnosti namísto omezení svéprávnosti rozhodnout o schválení smlouvy o nápomoci, nebo zastoupení členem domácnosti.

Práva a povinnosti pacienta

Vymezuje je zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách. Zdravotní služby (léčbu, péči) je možné pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem.

V hospicové péči či na konci svých dní má pacient právo zejména na:

a) poskytování zdravotních služeb na náležité odborné úrovni
b) na úctu, důstojné zacházení, na ohleduplnost a respektování soukromí
c) zvolit si poskytovatele oprávněného k poskytnutí zdravotních služeb či zdravotnické zařízení
d) být seznámen s vnitřním řádem zdravotnického zařízení
e) na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce či pěstouna u nezletilých, popř. u pacientů s omezenou svéprávností na nepřetržitou přítomnost opatrovníka
f) přítomnost osoby blízké nebo osoby určené pacientem
g) být předem informován o ceně poskytovaných služeb
h) znát jméno a příjmení pracovníků přímo zúčastněných na léčbě (péči)
i) odmítnout přítomnost osob, které nejsou na poskytování péče přímo zúčastněny
j) přijímat návštěvy ve zdravotnickém zařízení (v souladu s vnitřním řádem a způsobem, který neporušuje práva ostatních pacientů)
k) přijímat ve zdravotnickém zařízení duchovní péči od duchovních církví registrovaných v ČR (nemocniční kaplan, pastorační asistent)
l) pacientovi nikdy nelze odepřít návštěvu duchovního v případech ohrožení jeho života či ve fázi umírání
m) pacient se smyslovým postižením nebo s těžkými komunikačními problémy má při komunikaci právo dorozumívat se způsobem pro něj srozumitelným a dorozumívacími prostředky, které si sám zvolí, včetně způsobů založených na tlumočení druhou osobou

Informace o zdravotním stavu pacienta a o navržené léčbě

Zdravotnické zařízení (tj. hospic) je povinno

a) zajistit, aby byl pacient srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu a o navrženém léčebném postupu a jeho změnách
b) umožnit pacientovi (nebo pacientem určené osobě) klást doplňující otázky vztahující se k jeho zdravotnímu stavu a navrhované léčbě, které musí být srozumitelně zodpovězeny.
c) Informace o zdravotním stavu obsahuje zejména údaje o
    a. příčině a původu nemoci, jejím stadiu a předpokládaném vývoji,
    b. účelu, povaze, předpokládaném přínosu, možných důsledcích a rizicích navrhovaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů,

Pacient má právo

1) vzdát se podání informace o zdravotním stavu,
2) určit osoby,
    a. jimž mají být informace podány (vč. nahlížení do zdravotnické dokumentace),
    b. kdykoli vyslovit zákaz o podávání informací o zdravotním stavu všem osobám, nebo jen určitým z nich,
    c. kdykoliv může určení osoby nebo vyslovení tohoto zákazu odvolat.

Jde-li o pacienta, který nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav určit tyto osoby, mají právo na informace o jeho aktuálním zdravotním stavu a na pořízení výpisů a kopií zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi osoby blízké. To neplatí, pokud pacient dříve vyslovil těmto osobám blízkým zákaz sdělovat informace.

Doporučujeme:
Je vhodné zvážit vyžádání informace o prognóze vážného onemocnění za účelem včasného vyřešení důležitých životních záležitostí – ať už praktických nebo emočních. Mohlo by se stát, že se s někým rozejdete ve zlém a pak zjistíte, že to byla vaše poslední slova před úmrtím...

Z dlouhodobé zkušenosti hospiců s pacienty s nevyléčitelným onemocněním v jeho závěrečné fázi je velmi vhodné včas, raději dříve než později:

- svolat rodinu k rozloučení, k urovnání vztahů před úmrtím
- vyřešit vzájemné bolestivé otázky minulosti – výčitky svědomí; omluvit se a odpustit si tam, kde nešlo napravit chyby
- vyřešit finanční a dědické otázky (notář) atp.
- zavolat kněze

Osoba blízká

Občanský zákoník ji definuje jako příbuzného v řadě přímé, sourozence a manžela nebo (registrovaného) partnera; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní. Osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.

Při hospitalizaci může osoba blízká získávat informace o zdravotním stavu pacienta. Pokud chce pacienta navštívit, musí prokázat svou totožnost platným občanským průkazem. Pokud odmítne prokázat totožnost, má zdravotnické zařízení právo návštěvu neumožnit (pokud pacient její totožnost nepotvrdí). Osoba blízká také může za pacienta, pokud toho není sám schopen, v některých případech vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb.

Osoby blízké zemřelému pacientovi, popřípadě další osoby určené pacientem, mají právo na informace o zdravotním stavu pacienta, který

zemřel, včetně práva nahlížet do zdravotnické dokumentace a pořizovat z nich výpisy nebo jejich kopie.

Informace o zdravotním stavu

(§31 Zákon č. 372/2011 Sb. O zdravotních službách)

obsahuje údaje o:

- příčině a původu nemoci…, jejím stadiu a předpokládaném vývoji,
- účelu, povaze, předpokládaném přínosu, možných důsledcích a rizicích léčby a péče,
- jiných možnostech léčby a péče,
- omezeních a doporučeních ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav
- možnosti vzdát se podání informace o zdravotním stavu

Informaci o zdravotním stavu smí podat pouze ošetřující zdravotnický pracovník (lékař nebo sestra).

Souhlas s hospitalizací

Pacient může svůj souhlas s poskytnutím zdravotních služeb odvolat. Odvolání souhlasu není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušení může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života pacienta.

Jestliže pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav vyslovit souhlas s poskytováním zdravotních služeb, vyžaduje se souhlas osoby určené pacientem. Pokud taková osoba není nebo není-li dosažitelná, pak souhlas manžela/registrovaného partnera. Pokud tato osoba není či není dosažitelná, pak se vyžaduje souhlas rodiče. Pokud není nebo není-li dosažitelný, vyžaduje se souhlas jiné svéprávné osoby blízké, pokud je známa.

Povinnosti pacienta a jiných osob

Pacient je při poskytování hospicové péče povinen:

- dodržovat léčebný postup,
- řídit se vnitřním řádem (lůžkový hospic),
- uhradit hospici cenu poskytnutých zdravotních služeb nehrazených nebo jen částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, které mu byly poskytnuty s jeho souhlasem,
- pravdivě informovat ošetřujícího zdravotnického pracovníka
    - o dosavadním vývoji zdravotního stavu
    - o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli
    - o tom, jaké užívá léky, včetně užívání návykových látek
    - o dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb,
- bez souhlasu lékaře nepožívat během hospitalizace alkohol či, jiné návykové látky

Odmítnutí léčby (negativní revers, informovaný nesouhlas)

Pacient může odmítnout navrhovaný léčebný výkon nebo jeho část. V takovém případě musí pacient provést písemné prohlášení o odmítnutí zdravotních služeb (tzv. negativní revers). Jeho součástí je:

- poučení pacienta o aktuálním zdravotním stavu,
- opakované (tj. alespoň 2×) vysvětlení lékařem, co pro něj nepodstoupení výkonu znamená,
- vyjmenovaní veškerých rizik plynoucích z nepodstoupení výkonu,
- místo prohlášení a podpis pacienta

Odmítá-li pacient i po poučení výkon, ale zároveň odmítá či není schopen podepsat negativní revers, provede se do dokumentace záznam za přítomnosti a podpisu svědka.

Odmítnutí zdravotního výkonu či léčby neznamená ukončení péče!

Pro upřesnění – odmítnutí aktivní (kurativní) léčby, která se snaží o vyléčení nemoci, má smysl tam, kde přínosy takového konání jsou menší, než doprovodné nežádoucí účinky. V závěrečných fázích života často bývá takový přístup (odmítnutí či nenasazení určité léčby) přínosem pro kvalitu zbývajícího života pacienta. To však neznamená odstoupení od péče. Naopak. O to více nabývá významu paliativní léčba. Ta člověka neumí vyléčit, ale maximalizuje kvalitu jeho zbývajícího života. Tak, že netrpí nesnesitelnými bolestmi a minimalizuje další nepříjemné tělesné projevy (např. zvracení, dušnost, krvácení atp.). Nadto klade důraz na léčbu bolesti vztahové (sociální), emoční (psychické) a duchovní (spirituální). Taková péče je poskytována v hospicích.

Doporučujeme:
Ve vážné situaci (i mimo hospicové téma) je vhodné zavolat k těžce nemocnému kněze, pastoračního asistenta či nemocničního kaplana. Ke zvážení je vyžádat si návštěvu psychologa.

Doporučujeme:
Na viditelné místo v osobních dokladech či v peněžence vložit kartičku s výrazným textem - např. *Přeji si a prosím, aby v případě vážného zranění/ vážné nemoci nebo v nebezpečí smrti byl ke mně zavolán římskokatolický kněz. Nebo obdobně …neprodleně informujte moji manželku/syna(…) na telefonním čísle XXX YYY ZZZ.*

VZOR

Záznam o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb – revers

Poskytovatel zdravotní služby:

Poučující lékař (u nelékařské služby jiný zdravotník):

Jméno, příjmení a datum narození pacienta:

Údaj o zdravotním stavu pacienta a potřebných zdravotních službách:

Údaj o možných následcích odmítnutí potřebných zdravotních služeb pro zdraví pacienta:

Prohlašuji, že shora uvedené informace mi byly zdravotnickým pracovníkem sděleny, dostatečně a srozumitelně vysvětleny, těmto informacím jsem plně porozuměl, měl jsem možnost klást doplňující otázky a nemám žádné další otázky ani nejasnosti. Současně prohlašuji, že i přes poskytnuté informace a vysvětlení shora uvedené potřebné zdravotní služby odmítám s plným vědomím možných důsledků pro můj život a zdraví.

Místo, datum a hodina:

Vlastnoruční podpis pacienta:

Podpis zdravotnického pracovníka, který informace poskytl (u lékařské péče a lékařských výkonů vždy lékaře):

Tato část se vyplňuje jen pokud pacient odmítne či nemůže revers podepsat:

Jméno, příjmení a podpis svědka, pokud pacient odmítl tento záznam podepsat:

Potvrzuji svou přítomnost u podání informací, skutečnost, že pacient odmítl shora uvedené zdravotní služby a současně odmítl podepsat tento záznam – revers.

Místo, datum a hodina: *Podpis svědka:*

Pro případ, že se pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat:

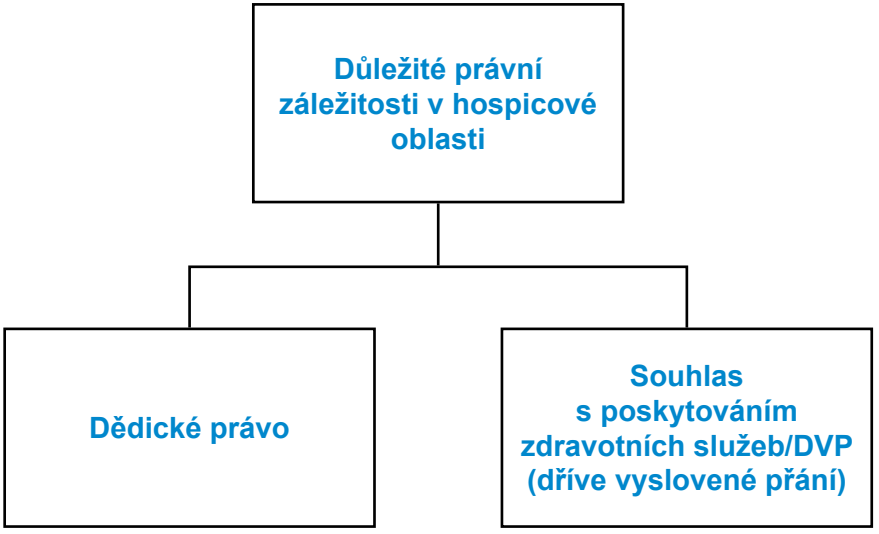
Důvod, pro který se pacient nemohl podepsat:

Způsob jak pacient projevil svou vůli (slovní vyjádření, jiný způsob):

Místo, datum a hodina:

Jméno, příjmení a podpis svědka:

OTÁZKY PRÁVNÍ



Právo hraje na sklonku lidského života stejnou roli, jako v jakékoliv jeho jiné části. Neměli bychom ho ani přeceňovat, ani podceňovat.

Účelem následujících řádků je podívat se na dvě záležitosti, se kterými se v průběhu hospicové péče často setkáváme.

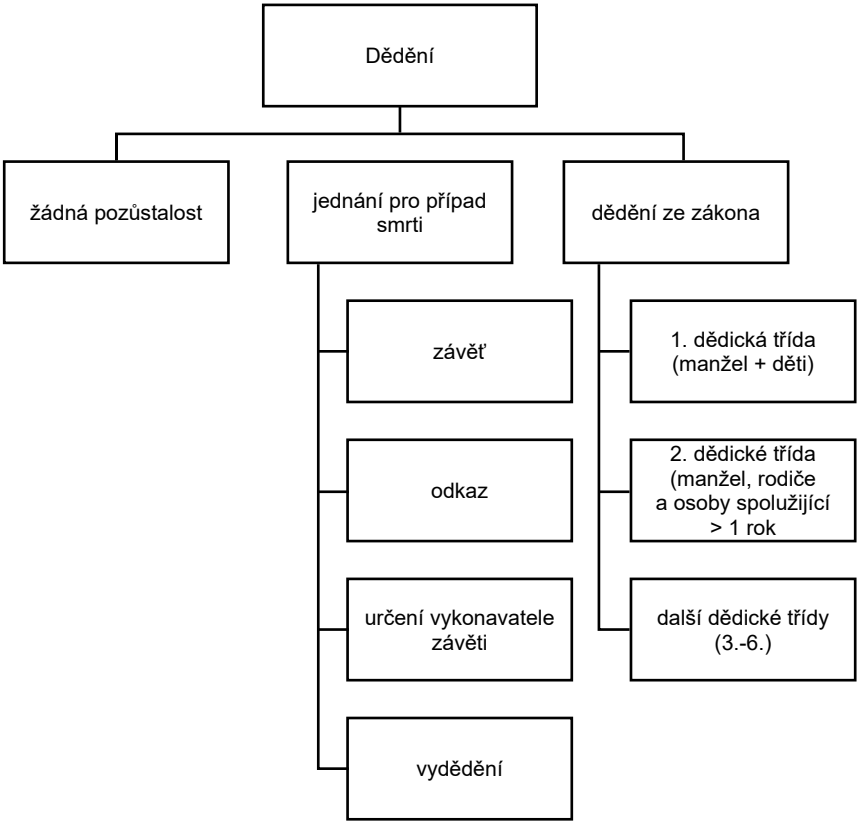
První z těchto záležitostí se týká způsobu, jak naložit s majetkem. Tuto oblast nejčastěji označujeme souhrnným pojmem „dědictví“, právník (nebo puntičkář) by ale spíše použil pojem „**dědické právo**“. Znalost této oblasti nám pomůže rozhodnout se, jak se zachováme na konci života k **majetkovým hodnotám**, které jsme shromáždili.

Druhá z těchto záležitostí se týká způsobu, jak můžeme ovlivnit zdravotní péči v konečné části života. Do této oblasti patří souhlas s poskytováním zdravotních služeb a opak souhlasu – tzv. negativní reverz. Právo ale umožňuje sepsat i zvláštní druh souhlasu (nebo, chceme-li, reverzu),

který označujeme zkratkou DVP nebo celým jménem „**dříve vyslovené přání**“. Znalost této oblasti nám pomůže rozhodnout se, zda a případně jak si na konci života upravíme předem **zdravotní péči**, kterou nám budou zdravotníci poskytovat v případě, že už sami nebudeme schopni rozhodovat.

Pojďme se tedy na tyto dvě záležitosti postupně podívat.

Dědictví



Po celý lidský život vytváříme jmění. Naše jmění se skládá nejen z majetkových hodnot (to jsou nemovitosti, peníze na účtu, zkrátka vše, za co jsme rádi), ale i z dluhů (například z nesplacené hypotéky). Nesmíme zapomínat na to, že jmění zahrnuje obě dvě tyto stránky – jak tu dobrou a příjemnou (majetek), tak i tu odvrácenou a nevítanou (nesplacené dluhy).

Dědické právo upravuje, co se stane se jměním člověka (tedy s majetkem a dluhy člověka) po jeho smrti.

Pro toto jmění používá právo termín **pozůstalost**. Do pozůstalosti:

- *patří* souhrn majetku (například dům, auto, prostředky na bankovním účtu apod.),
- *patří* souhrn dluhů (například hypotéka na dům, úvěr ze kterého bylo zakoupeno auto apod.),
- *nepatří* práva a povinnosti, které byly vázány výlučně na zemřelého (těch ale v reálném životě nebude mnoho, proto se jimi nemusíme příliš zabývat).

Už z tohoto popisu je jasné, že **první možností** je nezanechat žádnou pozůstalost. V praxi se nám nepodaří nezanechat po sobě vůbec nic, ale je určitě možné pozůstalost omezit na minimum. Dosáhneme toho tím, že již za života prodáme část majetku, získané peníze utratíme nebo z nich uhradíme všechny dluhy, a zbývající část majetku pak darujeme. Pokud se rozhodneme pro tento přístup, je určitě dobré zachovat rozumnou opatrnost hlavně při darování. Je třeba nezapomínat, že darovaný majetek přestává být naším vlastnictvím už za života a darování je velmi těžké vrátit zpět. Bohužel nejsou úplně vzácné případy, kdy obdarovaní ztrácí o dárce zájem brzy poté, co se stanou vlastníky darovaných peněz nebo nemovitosti. Není neobvyklé ani to, že si dárce až po darování uvědomí, že nepomyslel na sebe a může potřebovat prostředky na své neočekávané výdaje. Je proto vždy dobré zamyslet se předem nad tím:

- co a jak mnoho převedeme darováním (zůstane mi pak ještě něco pro mé vlastní potřeby?),

- proč chceme darovat (jaký je skutečný motiv, nejsem pod vlivem představy, že si tak „koupím“ vděk, péči a zájem?)
- koho chceme obdarovat.

Druhou možností je, že si jmění ponecháme po celou dobu života a pokusíme se aktivně, předem a zcela přesně naplánovat jeho osud až pro budoucí čas, kdy se z něj stane tzv. pozůstalost. Uděláme to tím, že využijeme některý z nástrojů, které právo pojmenovává jako „právní jednání pro případ smrti“. Mezi tyto nástroje patří zejména tak zvaná „pořízení pro případ smrti“ a nejznámějším a nejfrekventovanějším příkladem takového pořízení je ***závěť*****.** Závěť je jednostranný odvolatelný projev, kterým zůstavitel zůstavuje jedné nebo více osobám alespoň určitý podíl na pozůstalosti. Prakticky využitelný je dále tzv. ***odkaz***, který umožňuje přenechat určitou konkrétní věc bez toho, aby se její budoucí majitel stal zároveň dědicem se všemi právy a povinnostmi. Jde tedy o ideální nástroj pro případy, kdy chceme například kamarádovi odkázat věc, se kterou nám pojí společné vzpomínky (třeba první dřevěnou kánoi na které jsme sjížděli Vltavu), ale zároveň nechceme, aby se stal dědicem a podílel se na celém pozůstalostním řízení. Kromě závěti a odkazu nám pak právo umožňuje usměrňovat osudy pozůstalosti prostřednictvím řady dalších nástrojů. Patří k nim zejména ***určení správce pozůstalosti/vykonavatele závěti*** (jímž si volíme osobu, která bude o pozůstalost pečovat v době dědického řízení) anebo ***prohlášení o vydědění*** (jímž naopak určitého nepominutelného dědice z řad nejbližších potomků vylučujeme z dědění). Výhodou těchto nástrojů je, že nám umožňují zařídit si vše podle vlastních představ a na míru. Nevýhodou je, že někdy vyžadují dodržení určitých podmínek a pokud se nám to nepodaří, může být původní myšlenka zmařená. Tomu se ale dá zabránit včasnou poradou s odborníkem. Největší zkušenosti s těmito nástroji mají notáři a je proto dobré obrátit se na pracovníky hospice (hospic může s některým ochotným notářem již spolupracovat, nebo bude alespoň schopen najít vhodný kontakt například na webové stránce Notářské komory https://www.nkcr.cz.

Třetí možností je nedělat si s jměním a jeho osudy žádné starosti. V takovém případě se stane jen to, že namísto naší aktivní snahy nastoupí zákon (tak zvaná **zákonná dědická posloupnost**), který stanoví pravidla

dědění automaticky a bez zásahu. Zákon přitom vychází z dlouhé historie a zkušenosti generací a směřuje k tomu, aby jmění připadlo tomu, komu bychom zpravidla očekávali, že má spravedlivě připadnout. V praxi tedy bude soud (přesněji řečeno notář) směřovat pozůstalost do postupně se rozšiřujícího okruhu rodinných příslušníků a vypořádá se i s otázkou, jak velký podíl má komu připadnout.

Nyní k jednotlivým možnostem podrobněji.

Závěť a další způsoby jednání pro případ smrti

Pokud jsme se rozhodli osudy pozůstalosti aktivně řešit a určit svým projevem vůle, máme k dispozici tyto možnosti.

Závěť
Závěť je písemně zachycený projev vůle, kterým zůstavitel přenechává jedné nebo více osobám alespoň podíl na pozůstalosti. I když závětí přenecháváme například konkrétní dům, konkrétní obraz apod., je důležité mít povědomí o tom, jak velký podíl na celé pozůstalosti představuje hodnota domu nebo obrazu. Toto nám umožní vyhnout se problémům s případným nepominutelným dědicem (kdo to je probereme u zákonné dědické posloupnosti).

Závěť je možné pořídit několika způsoby.

a) Závěť pořízená u notáře
Zdaleka nejjistější a nejspolehlivější je pořídit závěť jako tzv. veřejnou listinu. V takovém případě závěť sepisuje **notář formou notářského zápisu** a velikou výhodou je, že notář se podle zákona v takovém případě má i přesvědčit, zda se závěť děje s rozvahou, vážně a bez donucení. Další výhodou je, že závěť nebude přehlédnuta díky záznamu v seznamu závětí (oficiálně se jmenuje Centrální evidence jednání pro případ smrti a vede ho Notářská komora ČR). Pokud jde o praktický postup, je nejlepší kontaktovat pracovníky hospice, kteří buďto již mají kontakt na spolupracujícího notáře, nebo pomůžou dohledat kontakt.

b) Závěť se svědky

Další možností je pořídit závěť tak, že si ji sami **sepíšeme nebo necháme někoho sepsat na stroji nebo na počítači**, a následně ji podepíšeme a navíc požádáme dva svědky, aby se pod ní rovněž podepsali. Postup bude následující. Nejdříve vyhotovíme samotný text závěti. Není důležité, aby zněl právnicky. Naopak je důležité, abychom přesně označili a identifikovali sebe jako zůstavitele (jméno, příjmení, datum narození, bydliště – čím více údajů, tím lépe). Déle pak musíme přesně určit majetek a dluhy, které jsou předmětem závěti. Opět platí, že více informací je lepší než méně. Nakonec pak je třeba určit, kdo je povoláván jako dědic. I zde je vhodnější použít přesné údaje (jméno, příjmení, datum narození), i když jde o našeho blízkého příbuzného kterého běžně označujeme třeba „bratranec Karel“. Pokud máme děti, pak je třeba zamyslet se nad tím, jestli jim zůstane alespoň povinný díl. Dospělý syn nebo dcera musí podle zákona zdědit alespoň ¼ toho, co by jim připadlo, pokud by dědili ze zákona, nezletilý syn nebo dcera musí zdědit alespoň ½ zákonného podílu. Výpočet není úplně jednoduchý a uvědomme si, že nejde o čtvrtinu nebo polovinu pozůstalosti, ale po čtvrtinu či polovinu zákonného podílu. Proto pokud máme děti a chystáme se, že je v závěti ponecháme spíše stranou, je dobré poradit se s odborníkem. Další náležitostí závěti je pak vlastnoruční podpis a datum (datum není povinné, ale je rozhodně vhodné). Důležité je podepsat se jménem a příjmením nebo ještě lépe podepsat se na nad vytištěné jméno, příjmení a datum narození. Nepodepisujeme se nikdy pouze označením „váš otec“ apod. Máme-li hotovo, musíme sehnat alespoň dva svědky – oba dva musí být současně přítomní a musí se podepsat na tu samou listinu, kterou jsme vypracovali jako závěť. U obou svědků je potřeba uvést přesné údaje, které umožní jejich ztotožnění (opět – jméno, příjmení, datum narození, bydliště). Před těmito dvěma **současně přítomnými svědky** musíme jako zůstavitel prohlásit, že listina, kterou jako svědci podepisují, obsahuje naši poslední vůli. Důležitá je nepřetržitá současná přítomnost obou svědků – nemůžeme tedy svědky nechat odcházet nebo dopustit, aby přišli postupně po sobě. Svědci musí později být schopni potvrdit, že ten, kdo před nimi prohlásil, že jde o jeho poslední vůli, byl zůstavitel – je tedy nanejvýš praktické, aby svědci zůstavitele znali nebo byli připraveni odpovědět, že se jim zůstavitel prokázal občanským

průkazem apod. Jako svědka bychom pak měli rozhodně odmítnout dědice, a zůstavujeme-li majetek právnické osobě, pak i zaměstnance takovéhoto dědice. Ti totiž nemohou svědčit o tom, co se jim zůstavuje. Další problematickou skupinou svědků jsou osoby blízké – i ty § 1540 odst. 1 občanského zákoníku označuje jako nezpůsobilé svědky. Ideálním řešením je tedy skutečně mít svědky nestranné, kteří nejsou ani dědici, ani blízkými osobami. A poslední záležitostí, na kterou bychom mě myslet, je to, jak zajistíme, ab se o naší závěti vědělo a aby se ve správný čas dostala do rukou notáře (dědického soudu). Možných způsobů je více – počínaje tím, že určíme vykonavatele závěti, přes uložení od notářské úschovy, až po prosté uschování a informování nějaké blízké osoby, že závěť existuje a kde je uložena.

c) Vlastnoruční závěť

Vlastnoruční závěť je nejméně formální. Postačí, abychom celý text sepsali vlastní rukou a závěť pak vlastnoručně podepsali. Ohledně obsahu plat, co bylo uvedeno výše (je třeba věnovat pozornost přesným a úplným pojmenováním osob, označením věcí a dluhů, bankovních účtů apod.). Důležité je rovněž to, že při psaní závěti skutečně nesmí nikdo pomáhat, například jen částečně dopisovat některé údaje apod. A opět bychom se měli postarat o to, aby se naše závěť dostala do správných rukou.

d) Závěť zaznamenaná starostou obce

Je třeba se zmínit ještě o jedné zvláštní formě závěti. Pokud se nacházíme v situaci, kdy je důvodná obava, že zůstavitel může zemřít dříve, než by mohl pořídit závěť ve formě veřejné listiny, může zaznamenat jeho poslední vůli starosta obce, na jejímž území se zůstavitel nalézá, za přítomnosti dvou svědků. Pokud však bude zůstavitel naživu i po uplynutí tří měsíců ode dne pořízení takovéto závěti, pak tato závěť uplynutím této doby pozbývá platnost.

Odkaz

Odkaz si můžeme nejlépe představit jako určitý druh posmrtného daru. Odkaz je vlastně příkaz, který zůstavitel nařizuje dědicům, aby z dědictví

vydali určitou věc konkrétní osobě. Odkaz lze zřídit v závěti anebo i jako samostatnou písemnost, kterou zákon označuje pojmem „dovětek“. Příkladem odkazu může být například této vlastnoručně napsaný text: „*Já, níže podepsaný Jan Novák, nar. 1. 1. 1940, bytem v Prachaticích, Libínská 23 činím odkaz ve prospěch svého přítele Jana Diviše, nar. 17. 11. 1938, a ukládám mým dědicům, aby Janu Divišovi vydali mou kánoi modré barvy zn. Keňa, vyrobenou v roce 1963 a nacházející se v garáži mého domu v Prachaticích, Libínská 23“ V Prachaticích dne… 2021, Jan Novák, nar. 1. 1. 1940 + podpis vlastní rukou*“. Náš smyšlený Jan Diviš se v tomto případě nestane dědicem, ale získá právo, aby mu dědici vydali odkaz (loď).

Dědění ze zákona (zákonná dědická posloupnost)

Dobrou stránkou dědění ze zákona je to, že zůstavitel nemusí vlastně dělat vůbec nic. Funkcí dědění ze zákona je upravit přesně ty případy, kdy zůstavitel byl pasivní a buď nezanechal poslední vůli vůbec, anebo se v ní nevypořádal s celou pozůstalostí. V takovém případě nastupuje zákon, který stanoví obecná pravidla pro to, kdo a jak velkou část pozůstalosti zdědí.

Zákon to dělá tak, že vymezuje šest postupných kroků, ve kterých se dědí. Tyto jednotlivé kroky se nazývají „dědické třídy“.

První dědická třída
V první třídě dědiců dědí zůstavitelovy děti a jeho manžel, každý z nich stejným dílem.

Nedědí-li některé dítě, nabývají jeho dědický podíl stejným dílem jeho děti; totéž platí o vzdálenějších potomcích téhož předka.

Manžel zůstavitele nedědí v první třídě sám – pokud tedy např. zemře zůstavitel, který neměl děti (resp. nemá potomky), vydědil děti apod., a měl jen manžela, pak se manžel „posouvá“ do druhé dědické třídy.

Druhá dědická třída
Ve druhé třídě dědí tyto 3 skupiny osob:

1) **manžel,**
2) **zůstavitelovi rodiče**
3) ti, kteří žili se zůstavitelem nejméně po dobu 1 roku před jeho smrtí **ve společné domácnosti** a kteří z tohoto důvodu pečovali o společnou domácnost nebo byli odkázáni výživou na zůstavitele.

Dědici v této druhé třídě dědí stejným dílem, manžel však vždy nejméně polovinu pozůstalosti.

Třetí dědická třída
Nedědí-li manžel ani žádný z rodičů, dědí ve třetí třídě stejným dílem zůstavitelovi **sourozenci** a ti, kteří žili se zůstavitelem nejméně po dobu jednoho roku před jeho smrtí ve **společné domácnosti** a kteří z tohoto důvodu pečovali o společnou domácnost nebo byli odkázáni výživou na zůstavitele.

Nedědí-li některý ze sourozenců zůstavitele, nabývají jeho dědický podíl stejným dílem jeho děti.

Čtvrtá dědická třída
Nedědí-li žádný dědic ve třetí třídě, dědí ve čtvrté třídě stejným dílem prarodiče zůstavitele.

Pátá dědická třída
Nedědí-li žádný z dědiců čtvrté třídy, dědí v páté třídě jen prarodiče rodičů zůstavitele. Prarodičům zůstavitelova otce připadá polovina dědictví, prarodičům zůstavitelovy matky druhá polovina. Obě dvojice prarodičů se dělí rovným dílem o polovinu, která na ně připadá.

Šestá dědická třída
Nedědí-li žádný z dědiců páté třídy, dědí v šesté třídě děti dětí sourozenců zůstavitele a děti prarodičů zůstavitele, každý stejným dílem.

„Sedmá dědická třída“ – stát
Je třeba zmínit i poslední možnou situaci. Pokud nemáme ve svém okolí žádnou osobu, která by spadala do výše popsaných dědických tříd 1. – 6. (tzn. nejsou-li ani děti sourozenců či prarodičů), a pokud nepořídíme závěť, v níž bychom pozůstalost nasměrovali k určité konkrétní osobě, pak dědictví připadá státu.

Bankovní účty a jiné produkty

Jednou z častých otázek je, jak funguje vypořádání bankovních účtů a dalších finančních produktů.

V současné době má zřejmě každý člověk alespoň jeden běžný účet u banky, a často pak i řadu dalších finančních produktů (hypotéku, stavební spoření, životní pojištění atd.).

Časté bývá, že z bankovního účtu odcházejí platby, které nekryjí jen potřeby majitele účtu, ale celé rodiny (například platby pojištění, elektřiny, nájemného apod.), a zároveň v domě financovaném z hypotéky žije i širší rodina.

Právě tyto případy je dobré řešit co nejdříve dopředu. Pokud jde o účet, platí, že banka (nebo jiná finanční instituce oprávněná přijímat vklady) má vztah pouze k majiteli účtu, nikoliv k jeho rodině, spolužijícím osobám a podobně. Respektuje tedy pouze úkony majitele účtu (majitel může tedy vybírat nebo převádět peníze na účtu) a jedině majitel účtu tedy může rozhodnout, že s jeho účtem bude mít právo nakládat i někdo další (takovému právu se říká dispoziční právo k bankovním účtu). Především u společných účtů se tedy doporučuje využít tzv. dispozičního práva a za života člověka vyjednat jiné osobě přístup k účtu, platebním příkazům a internetovému bankovnictví. Některé banky ruší po úmrtí člověka dispoziční právo a účet přesto zablokují, proto si vždy ohlídejte podmínky nastavení banky. Pokud majitel účtu nikomu dalšímu dispoziční právo nezřídí, stane se po smrti majitele účtu to, že banka v den následující po dni, kdy jí byla smrt majitele účtu doložena, zastaví ty výplaty hotovosti

a převody peněžních prostředků z účtu, o kterých majitel účtu určil, že se v nich po jeho smrti pokračovat nemá. Ostatní výplaty mohou pokračovat. Zároveň každá banka má vlastní postupy pro to, jak nakládat s účtem poté, co se dozví o úmrtí majitele. Proto je vhodné řešit dopředu, kdo bude s účtem oprávněn disponovat kromě majitele.

Podobně pokud jde o hypotéku, platí, že její splácení musí pokračovat průběžně, i po dobu kdy se během dědického řízení rozhoduje, kdo hypotéku zdědí. Je proto vhodné postarat se o to, aby splácení hypotéky hladce probíhalo i po dobu dědického řízení. Ideální variantou je včas zahájená komunikace klienta hospice, jeho rodiny i hypotéční banky.

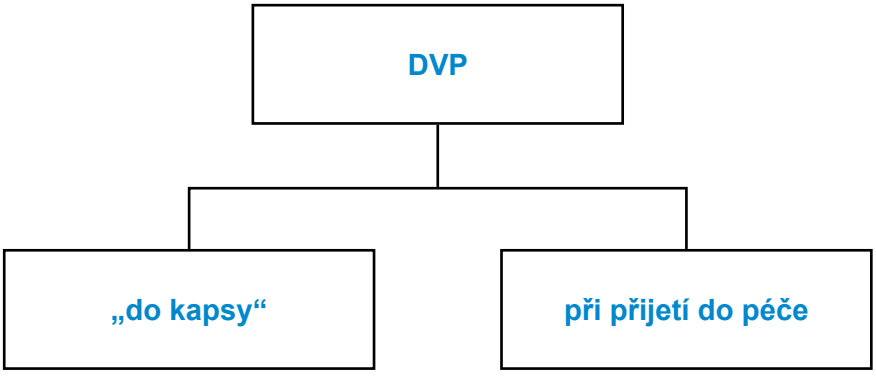
Doporučujeme:

Došlo-li úmrtím k ohrožení schopnosti splácení pozůstalými, je vhodné se obrátit na bankovní (hypoteční) ústav s žádostí o

- **rozložení splátek na delší časové období, tedy požádat o jejich snížení**
- **refinancování**
- **hledat jiné možnosti – např. prodej nemovitosti a převod hypotéky na nového majitele**

Věc neodkládejte a při obtížích banku vždy oslovte, nespoléhejte na „nejednání“ – banka vždy ocení snahu dohodnout se a vychází obvykle vstříc; v opačném případě přistupuje ke klientovi přísněji.

Dříve vyslovené přání



Dříve vyslovené přání je předem vyslovený písemný souhlas nebo nesouhlas s poskytováním určitých přesně vymezených zdravotních služeb. Jde o nástroj, který nám umožňuje naplánovat, jaká zdravotní péče nám má být poskytnuta v situaci, kdy se z nás stanou pacienti a sami nebudeme právě kvůli nepříznivému zdravotnímu stavu způsobilí dát lékařům souhlas či nesouhlas. Jde o nástroj, který jako jeden z mála umožňuje prolomit se i do oblasti tzv. neodkladné péče (§ 38 odst. 3 písm. b zákona o zdravotních službách říká, že i když zdravotní stav pacientovi neumožňuje vyslovení souhlasu a bylo by možné poskytnout mu neodkladnou péči, není tím dotčeno dříve vyslovené přání a to má být respektováno).

Jako každý nástroj, tak i dříve vyslovené přání není určené a vhodné pro každého.

Není vhodné především pro toho, kdo bere život za absolutní hodnotu v jakékoliv situaci a nehodlá mu klást podmínky a příkazy. Takový člověk ale nebude o dříve vysloveném přání vůbec uvažovat.

Dále pak není vhodné pro nikoho, kdo ho nemá dobře promyšlené. Je třeba mít na paměti, že dříve vysloveným přáním můžeme významně zasáhnout

nejen do vlastního života, ale i do práce lékařů, do rodiny a podobně. Zároveň se v něm nezřídka vyjadřujeme k lékařským postupům, o kterých dokonce ani lékař bez specializované způsobilosti v daném oboru nemusí mít úplně jasnou představu. Proto je naprosto zásadní, aby každému dříve vyslovenému přání předcházelo důkladné pochopení toho, co vlastně děláme, včetně přesného povědomí o tom, jaké zdravotní výkony mohou být indikovány ve stavu, kterého se obáváme. Samotné přání „nebýt připojen na přístroje“, které je v mysli většiny lidí, bude velmi nešťastnou volbou bez vědomí souvislostí. Z toho důvodu je důležité:

- ujasnit si, k jakému zdravotnímu stavu se bude dříve vyslovené přání vázat a vztahovat (toto bude o dost jednodušší u klientů hospice, u kterých je známa konkrétní diagnóza a stádium onemocnění)
- probrat vše s blízkými, mimo jiné i proto, abychom zajistili, že o našem dříve vysloveném přání se bude vědět a bude tedy k dispozici,
- probrat vše s lékařem, který má v dané oblasti zkušenosti, kterému důvěřujeme a který je ochoten s námi o tomto mluvit.

Pokud nás všechny tyto přípravné úkony jen utvrdí v rozhodnutí dříve vyslovené přání pořídit, pak jsou dvě možnosti – dříve vyslovené přání můžeme zřídit jako samostatnou listinu, kterou budeme mít u sebe nebo u které jinak zajistíme, aby se dostala do rukou budoucích ošetřujících lékařů a zdravotníků (pracovně tuto variantu nazvěme „**DVP do kapsy**“), anebo můžeme přání vyslovit formou záznamu do naší zdravotnické dokumentace ve vztahu k péči, kterou nám bude poskytovat konkrétní zdravotnické pracoviště (pracovně tuto variantu nazvěme „**DVP při přijetí do péče**“).

Podmínky pro obě varianty jsou stejné. DVP sepisujeme:

- pro případ, kdy bychom se dostali do takového zdravotního stavu, ve kterém nebudeme schopni vyslovit souhlas nebo nesouhlas, a
- zdravotníci ho budou brát v potaz pouze tehdy, pokud
    - mají toto DVP k dispozici
    - nastala předvídatelná situace, k níž se dříve vyslovené přání vztahuje,

- jsme v takovém zdravotním stavu, kdy nejme schopni vyslovit nový souhlas nebo nesouhlas,
- byly již započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušení by vedlo k aktivnímu způsobení smrti.

DVP mohou sepsat jen plnoletí a svéprávní pacienti. Nezletilé děti (i kdyby měly soudem přiznanou svéprávnost) a pacienti, kteří podle soudního rozhodnutí mají v oblasti poskytování zdravotních služeb omezenou právní způsobilost, žádné DVP sepsat nemohou.

„DVP do kapsy“

Tento druh dříve vysloveného přání lze použít v případě, kdy si nejsme jisti, jaké zdravotnické zařízení nám bude poskytovat zdravotní péči, o kterou se nám jedná (například cyklista středního věku, který ví, že si nepřeje kvůli nebezpečí poškození CNS resuscitovat po 5 minutách zástavy dechu a tuší, že takovou resuscitaci by mohla provádět kterákoliv RZS v kterémkoliv kraji, kam ho jeho toulky na kole přivedou).

Takovéto DVP musí splňovat následující náležitosti:

- musí být písemné,
- jeho **součástí musí být předchozí písemné poučení** o důsledcích rozhodnutí, a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož jsme registrováni, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s níž dříve vyslovené přání souvisí,
- je opatřeno **úředně ověřeným podpisem** pacienta.

„DVP při přijetí do péče“

Tento druh dříve vysloveného přání se hodí pro situace, kdy již předem víme, že naše přání se vztahuje ke zdravotní péči, kterou nám bude poskytovat určité konkrétní pracoviště.

V takovém případě lze toto DVP pořídit při přijetí do péče poskytovatelem nebo kdykoliv v průběhu hospitalizace.

Takto vyslovené přání se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

Nevyžaduje se ověřený podpis, stačí, když záznam podepíše

- pacient,
- zdravotnický pracovník a
- svědek.

Zákon nestanoví přímo, že by součástí mělo být poučení lékařem, ale lze to spolehlivě dovodit z dalších ustanovení a je to i nanejvýš vhodné z hlediska poskytovatele.

Závěrem

Existuje mnoho dalších právních souvislostí, které se v hospicové péči vyskytují.

Zároveň je ale dobré vědět, že právo a právní úprava mnohdy přináší méně dobrých, jednoduchých a moudrých řešení, než si přejeme, a mnohdy důležitější je

- začít řešit věci včas,
- nebát se klást otázky, i sám sobě,
- přizvat blízké a nezůstat s problémem sám.

Hospicové prostředí naštěstí všem těmto pozitivním krokům většinou přeje.

Milosrdná lež

Milosrdná lež neexistuje. Ve skutečnosti je krutě nemilosrdná.

Proč? Vyvolává v pacientovi falešné naděje, které se nikdy nenaplní. Krade mu zbývající čas, se kterým by naložil jinak, než kdyby byl pravdivě informován. Mnohdy to mohou být ty nejdůležitější okamžiky v životě.

Pokud jde o sdělení diagnózy, pacient má právo, z důvodů etických i zákonných (Zákon o zdravotních službách), vědět celou pravdu o své diagnóze. Lékař však může pacientovi celou pravdu nesdělit, pokud si to sám pacient přeje, tj. pokud se výslovně a jednoznačně vyjádřil, že celou pravdu znát nechce. Nesmí se však lhát.

Doporučujeme:
Nikdy (svému) nemocnému nelžete. Vždy říkejte pravdu. Jemně, citlivě, laskavě, ale pevně. Nemusí se najednou a hned. Lze ji i dávkovat, sdělovat postupně dle přání nemocného. Lze se i (opakovaně) pacienta ptát, zda si přeje pokračovat v otevírání pravdy. Lze i společně mlčet, jen tak „být spolu“, držet se za ruku. Síla společného mlčení je mnohdy velmi přínosná, informující, výmluvná. Ale nikdy nelžete!

Neizolujte pacienta od skutečnosti. Pak se velmi snadno může stát, že nic netušící pacient, jenž je schopen posoudit význam překladu do nemocnice, při převozu houkající sanitkou rychle pochopí, že nastává jeho konec a že bude umírat v naprostém osamění. Důsledkem je ztráta důvěry v lékaře i v rodinu. Nikoli neběžné jsou tragikomické situace, kdy pacient ví, že umírá, ale dělá, že to neví. A příbuzní se snaží dělat, že nevědí, že pacient umírá, ačkoli to dobře vědí. Rozpadem důvěry nastávají i situace, kdy po

obrovském vypětí rodiny a lékaře je pacientovi nakonec sdělena pravda, ovšem ten jim onu pravdu již nevěří. To jsou bolestivé chvíle, které zraňují všechny zúčastněné strany – pacienta, rodinu i zdravotníky...

Vyrovnávání se s umíráním

Na sdělení pravdy o diagnóze či prognóze reagují nemocní podobně. Švýcarsko-americká psychiatrička Elisabeth Kűbler-Rossová, jež se dlouhodobě věnovala psychologii umírání, popsala ve svém modelu *Proces vyrovnání se s umíráním* popsala fáze umírání posloupně takto:

1) šok, popírání.
2) zlost, agrese.
3) smlouvání.
4) deprese.
5) přijetí, smíření.

Vyjmenované fáze více přibližuje následující tabulka:

Fáze	Projevy	Co s tím
Negace Šok, popírání	„Ne, já ne, pro mne to neplatí. To není možné.“ „To je určitě omyl.“ „Zaměnili výsledky.“	Navázat kontakt, získat důvěru.
Agrese Hněv, vzpoura	„Proč zrovna já?“ „Čí je to vina?“ „Vždyť mi nic nebylo.“ Zlost na zdravotníky. Zlost na zdravé lidi. Vyčítá nespravedlnost apod.	Dovolit odreagování, nepohoršovat se.

Smlouvání Vyjednávání	Hledání zázračných léků, léčitelů a diet, pověr. Ochoten zaplatit cokoliv. Činí velké sliby.	Maximální trpělivost, ale pozor na podvodníky.
Deprese Smutek	Smutek z utrpěné ztráty. Smutek z hrozící ztráty. Strach z účtování. Strach o zajištění rodiny.	Trpělivě naslouchat, pomoci urovnat vztahy, pomoci hledat řešení (zajištění rodiny apod.)
Smíření Souhlas	Vyrovnání, pokora, skončil boj, je čas loučení. „Dokonáno jest.“ „Do Tvých rukou…“	Mlčenlivá lidská přítomnost, držet za ruku, utřít slzu. Pozor – rodina možná potřebuje pomoc víc než pacient!

Převzato z knihy Hospice a umění doprovázet autorky M. Svatošové

Uvedené fáze nemusí proběhnout všechny či přesně v daném pořadí. Mohou se i opakovat. Důležité je, že jsou přirozenou reakcí na nepříznivou zprávu. A to nejen pacienta, ale i jeho blízkých (brzy pozůstalých). Obtíže v komunikaci bývají větší, pokud je rodina v prožívání fází pozadu za pacientem. I to je běžné. To co lze ovlivnit rozumovým nahlížením na věc, by mělo směřovat k dosažení poslední fáze – smíření. Se situací, s životem a umíráním, se sebou, s blízkými, s osudem, s Bohem. To je ideál hospicové péče i komunikace. Pak je značná šance, že nemocný člověk bude moci umírat bez bolesti fyzické, psychické, sociální i spirituální a s vděčností za život, který mu byl dán.

Eutanázie?

Eutanázie je ukončení života člověka na jeho přání jinou osobou, která mu podá smrtící „lék“ či jiným způsobem přivodí smrt.

Asistovaná sebevražda je modifikovaná forma eutanázie, kdy jiná osoba připraví podmínky pacientovi, aby sám ukončil svůj život. (Např. nabídne smrtící pilulku pacientovi, ten si ji vezme a spolkne. Nebo připraví zařízení, které vpraví do těla pacienta smrtící látku a dá jej pacientovi k dispozici; pacient pak sám stisknutím tlačítka přístroj uvede do činnosti.)

K roku 2025 není v České republice eutanázie ani asistovaná sebevražda právně možná.

Dystanázie je umělé prodlužování života, kdy díky technické vyspělosti moderní medicíny je oddalována očekávaná smrt. Zabraňuje přirozenému vstupu blížící se smrti. V tomto případě jsou přínosy medicínských postupů menší, než obtíže, které pacientovi z toho plynou. Důsledkem je významné snížení kvality života pacienta, bez naděje na jeho vyléčení.

Hospic smrt člověka ani neurychluje (eutanázie), ani neoddaluje (dystanázie). Stojí uprostřed mezi eutanázií a dystanázií. Doprovází člověka laskavou péčí v procesu přirozeného umírání, kdy důraz je kladen na kvalitu (zbývajícího) života.

V hospicích eutanázie není jakkoliv přípustná a neprovádí se. Hospic si klade za cíl vysokou kvalitu života i v jeho závěrečných fázích až do přirozené smrti.

POSLEDNÍ DNY

Blížící se smrt mění jak tělesné tak psychické prožívání. Snažte se respektovat všechna přání nemocného, přestože to pro vás může být velmi těžké. U umírajícího se mění potřeba jídla a pití. Nenuťte nemocného do jídla, dopřejte mu to, na co má chuť. Pokud nechce jíst, netrapte se tím. Pro pečující to může být velmi těžké, mohou vyvstávat nepříjemné myšlenky, že nemocný „umře hlady“. Je důležité si uvědomit, že nepřijímat potravu k tomuto období přirozeně patří.

Dost možná bude nemocný chtít jen pít (tekutiny). Pokud se nemocnému těžko polyká, můžete do sáčků na led nalít džus nebo čaj, nechat zmrazit a ledovými kostičkami zvlhčovat ústní dutinu.

Také komunikace může být obtížnější. Umírající může mluvit zmateně bez souvislostí. Nevymlouvejte mu to, nesnažte se uvádět ho do reality. V posledních dnech má umírající menší potřebu komunikovat, přestává mít zájem o dění okolo něho – televize, četba apod. Hodně odpočívá, pospává – nebuďte ho. Někdy chce umírající být úplně sám nebo chce jen s tichou přítomností nejbližších. Může také chtít dotyky – cítit vaší přítomnost. Někdy ho mohou dotyky rušit ve vnitřním prožívání. Zkuste situaci odhadnout od toho, jak nemocný blízkost ostatních lidí vnímal dříve ve svém životě.

Po dnech, kdy umírající hodně pospává, nekomunikuje, nemá jasné vědomí, může jeden nebo více dní před smrtí nastat náhlá změna. Umírající je najednou zcela bdělý, komunikuje, má chuť na určitá jídla. Využijte tento čas – buďte s umírajícím, vyplňte mu jeho přání, svolejte rodinu, rozlučte se. Tento společně strávený čas, vám může být v následujících týdnech vítanou útěchou.

Pomineme-li situace, jako náhlá tragická událost (např. autonehoda), pak chvíle bezprostředně před smrtí je provázena určitými znaky. Můžeme pozorovat fyzické změny, mnohdy nastává kóma, jindy jsou to chvíle neklidu nebo naopak pokoje. Je důležité vědět, že i když se zdá, že nás umírající člověk nevnímá a spí, je v bezvědomí, tak opak je pravdou. Sluch

je totiž posledním smyslem, který ztrácí svou schopnost. Dává nám to tak jedinečnou možnost vyslovit důležité věci, na které jsme až doposud neměli čas nebo jsme to „neuměli“. Slova odpuštění, vděčnosti, lásky. Avšak je důležité mluvit před umírajícím tak, jak bychom s ním nebo o něm mluvili ve chvíli plného vědomí.

Doporučujeme:
*V těchto chvílích je **poslední příležitost**, jak se s umírajícím rozloučit. Říci mu, nebo vzájemně, pět nejdůležitějších vět v životě:*

1) **Děkuji ti!**
2) **Odpusť mi!**
3) **Odpouštím ti!**
4) **Mám tě rád!**
5) **Můžeš jít…**

Jak poznám, že je smrt již blízko?

- **Oči** – jsou pootevřené, jakoby zahleděné do dálky, přesto už nic nevidí. Avšak zornice reagují na působení světla
- **Ruce a nohy** – mohou chladnout nebo naopak být horké
- **Srdce** – pracuje nepravidelně, může docházet k promodrávání končetin, či spodní části těla
- **Ústa** – otevřená, dochází k rychlému povrchnímu dýchání nebo naopak větším pauzám
- **Puls** – slábne

Ve chvíli, kdy umírajícímu zcela ustal dech, nelze hmatat pulz na krkavici a nereaguje na slovo ani dotek, nastává okamžik smrti.

PO ÚMRTÍ

Oznamovací povinnost má každý, kdo se o úmrtí dozvěděl nebo nalezl tělo zemřelého. Zemře-li pacient v domácím prostředí či jinde mimo zdravotnické zařízení, je povinnost oznámit tuto skutečnost. V případě, že využíváte služby domácího hospice, kontaktujte na prvním místě právě jeho pracovníky.

V jiných situacích či v případě nedostupnosti pak praktického lékaře, popř. lékařskou pohotovostní službu, anebo koronera.

Kontakty:

- koroner – Jihočeský kraj: 499 949 949
- dispečink záchranné služby 155
- v nouzi lze volat na jednotné evropské číslo tísňového volání 112

Před tím, než přijede lékař, připravte si občanský průkaz zemřelého, kartičku pojištěnce, rodný a oddací list a případně lékařské zprávy.

Prohlídku těla zemřelého je třeba provést vždy; jejím účelem je stanovit datum a čas úmrtí, pravděpodobnou příčinu smrti a dále určit, zda bude provedena pitva. Prohlídku (ohledání) provádí lékař hospice, popř. praktický lékař nebo koroner. Prostřednictvím Listu o prohlídce zemřelého je rodné číslo zemřelého pacienta předáno matrice a provozovateli pohřební služby.

Praktické rady – jak postupovat po úmrtí v domácím prostředí

- Nemusíte hned něco dělat, naopak dopřejte si čas. Setrvejte v tichu u zesnulého (modlitba, vděčnost, sdílení vzpomínek, …), zavolejte další členy rodiny k poslednímu rozloučení
- Můžete provést různé rituály – podle zvyklosti vaší rodiny – např. otevřete okno, zapalte svíčku, ...
- Péče o tělo zesnulého – umytí, oblečení a úprava těla zemřelého je vhodná do dvou hodin od úmrtí – před vznikem ztuhlosti.

Péči o tělo zesnulého (umytí, oblečení, změna polohy) je možné provádět až po prohlídce těla koronerem/ošetřujícím lékařem.

- Položte zesnulého do přímé polohy na zádech, pokud má pootevřená oční víčka, můžeme je lehce zavřít. Pokud chcete můžete umýt tělo zemřelého, učesat vlasy. Jde především o obřad/rituál, proto hygiena nemusí být nijak důkladná. Doporučuje se dát zemřelému po provedení hygieny čistou plenu (někdy dochází k vyprázdnění). Pokud chcete můžete do rukou vložit malou kytičku, obrázek, růženec, fotografie či pod. Tato péče je plně v rukách rodiny. Pokud se na to ale necítíte, je možné také oblečení připravit pro pohřební službu, která se o další věci postará (ze zákona o pohřebnictví je to její povinnost). Případně vám s těmito záležitostmi mohou pomoci pracovníci domácího hospice.
- Zavolejte vybranou pohřební službu
- Pohřební službě předáte List o prohlídce zemřelého. Pohřební služba zajistí péči a transport těla zemřelého a často vám nabídne i ohlášení na příslušném matričním úřadu (dle místa úmrtí). Pohřební služba po vás bude chtít během zařizování pohřbu občanský průkaz, rodný nebo oddací list zesnulého, občanský průkaz objednatele pohřbu, popř. oblečení do rakve.
- Při zařizování pohřbu budete s pohřební službou domlouvat následující:
- datum a čas pohřbu
- způsob pohřbu (kremace, pohřeb do země)
- hudbu
- květiny
- parte
- pohřební obřad.

Práva a povinnosti pohřební služby

(v souladu se Zákonem o pohřebnictví č. 256/2001 Sb.)

Podle Zákona o pohřebnictví č. 256/2001 Sb. musí být s lidskými pozůstatky zacházeno důstojně a tak, aby nedošlo k ohrožení veřejného zdraví nebo veřejného pořádku.

Rozvažte, kterou pohřební službu si vyberete. Doporučujeme takovou, o níž máte dobré reference a která naplňuje požadavky zákona. Ten říká, že pohřební služba nesmí zacházet s lidskými pozůstatky *„způsobem dotýkajícím se důstojnosti zemřelého nebo mravního cítění pozůstalých a veřejnosti“.* Rovněž je povinna *„zdržet se ve styku s pozůstalými chování nešetrného k jejich citům a umožnit při smutečních obřadech účast registrovaných církví, náboženských společností a jiných osob v souladu s projevenou vůlí osoby sjednávající pohřbení“.*

Náklady spojené s uložením těla zemřelého v chladícím zařízení hradí lůžkové zdravotnické či sociální zařízení, ve kterém došlo k úmrtí, nejvýše však do 48 hodin od úmrtí. Po uplynutí 48 hodin náklady spojené s převozem těla zemřelého nebo s jeho uložením u jiného subjektu hradí ten, kdo sjedná pohřbení. Některé nesolidní pohřební služby se snaží požadovat i náklady za dobu, kdy zemřelý byl uložen v zařízení, kde zemřel (prvních 48 h). Nemají na to nárok a uvedenou částku nemusíte hradit.

Nesjedná-li ve lhůtě 96 hodin od oznámení úmrtí žádná osoba pohřeb, pak je povinna zajistit pohřbení obec, na jejímž území k úmrtí došlo. Ovšem tato obec má právo na úhradu nákladů na pohřbení vůči dědicům zemřelého.

Přeprava zemřelého

Provozovatel pohřební služby je povinen zajistit, aby lidské pozůstatky při převozech na místo pohřbení nebo vystavení byly vždy oblečené uloženy do konečné rakve; v ostatních případech mohou být uloženy i do rakve transportní nebo do transportního vaku.

Je nezbytné, aby pohřební služba přebírala tělo zemřelého prostřednictvím nejméně dvou zřízenců. Dostaví-li se pouze jeden zřízenec, nemají blízcí zemřelého (ani personál hospice) nijakou povinnost mu při manipulaci se zemřelým pomáhat. Naopak je pohřební služba povinna dostát zákonu, tj. nesmí zacházet s lidskými pozůstatky *„způsobem dotýkajícím se důstojnosti zemřelého nebo mravního cítění pozůstalých a veřejnosti“.* Při manipulaci jen jednou osobou toto není možné zajistit.

Podobně je pohřební služba povinna zacházet s lidskými pozůstatky *„důstojně a tak, aby nedošlo k ohrožení veřejného zdraví nebo veřejného pořádku“.* Z toho plyne povinnost dodržovat přísná hygienická opatření, včetně např. používání vhodných rukavic atp.

Při jednání s pohřební službou vám může být nápomocen poradce pro pozůstalé. Kontakty na jednotlivé poradce lze najít na webové stránce www.poradce-pro-pozustale.cz

Matriční úřad

Na matriku dle místa úmrtí vy nebo pohřební služba odevzdáte: občanský průkaz zemřelého, kopii rodného a oddacího listu zemřelého. List o prohlídce mrtvého obdrží matrika od ohledávajícího lékaře. Matriční úřad zasílá úmrtní list poštou na adresu objednatele pohřbu do jednoho měsíce od konání pohřbu.

Nárok na pracovní volno

1) Jako zaměstnanec máte zákonný nárok na dva dny placeného volna a další placený den na pohřeb v případě úmrtí manžela, druha nebo dítěte.
2) V případě úmrtí rodičů, sourozenců, prarodičů, tchána a tchýně, švagra a švagrové, snachy a zetě mají zaměstnanci nárok na jeden placený den volna (na pohřeb). U vzdálenějších příbuzných je podmínkou na placené volno společná domácnost. Pokud pohřeb zařizujete, máte nárok na jeden den volna navíc.

Váš zaměstnavatel pro uznání placeného volna bude vyžadovat potvrzení o účasti na pohřbu nebo potvrzení o vyřizování pohřbu, které vystaví pohřební služba na požádání.

Formy pohřbu

- Zpopelnění bez obřadu – zpopelnění zemřelého bez smutečního obřadu s následným předáním urny rodině. Urnu je možné uložit do kolumbária, do urnového sklípku nebo do hrobu. Není to pravidlem, urnu lze uložit i jinde, třeba také doma nebo na zahradě. Popel je možné také rozprášit.
- Zpopelnění s obřadem – smuteční rozloučení se zemřelým za účasti rodiny, přátel, známých nebo pouze v kruhu rodinném, může probíhat v obřadní síni, kostele nebo kapli. Následně je zemřelý zpopelněn a popel je uložen do urny.
- Pohřeb do země – proběhne smuteční obřad, poté je zemřelý uložen do hrobu nebo do hrobky.
- Církevní pohřeb – probíhá v kostele nebo kapli, za zemřelého se slouží mše svatá a provádí se církevní ceremoniály. Tento pohřeb vede kněz.

Doporučujeme:
Ať již blízcí se rozhodnou pro jakoukoliv formu pohřbu, VŽDY je důležité se rozloučit! Zamlčování, tutlání úmrtí je druh lži a z dlouhodobého pohledu přináší více ztrát, než přinese zdánlivých výhod. Představa, že truchlení nebude tak náročné v případě absence pohřbu je mylná, opak je skutečností. Truchlení je pro pozůstalé přirozené a ozdravné. Není nijaký důvod se stydět za slzy a žal.

Zemřelého je vhodné uložit (rakev či urna) do hrobového místa, nikoli však rozsypání popela do lesa, řeky či na rozptylovou loučku. Pozůstalým tak zůstává pevné místo na zemi, mají se kam vracet, včetně dalších potomků, což zdravé truchlení usnadňuje.

Rovněž je žádoucí uspořádat smuteční hostinu. Nemusí být nijak bohatá, stačí i drobnější občerstvení. Podstatou není utišení hladu. Hlavním důvodem je, aby se příbuzní a známí zemřelého společně setkali. Aby na něj mohli v dobrém zavzpomínat, ukázat nejbližším, kolik přátel zemřelý měl a že s jejich případnou pomocí mohou počítat. Je to vzájemné obohacení a povzbuzení.

Dítě a prožitek smrti

Děti zpravidla přijímají ztrátu – smrt zcela jinak, než dospělý. Klidněji a vyrovnaněji. Děti více než samotný fakt smrti hlouběji prožívají a vnímají prožitek ztráty všeho toho, co mají se zemřelým spojené. Tuto ztrátu si uvědomují postupně a s odstupem času. Dopadat a negativně působit na jejich celkový emoční stav může napětí v rodině, které umírání a smrt provází.

Velmi důležité je v těchto chvílích:

- dítěti naslouchat, snažit se pochopit, jak vzniklou situaci vnímá
- mluvit s dítětem o situaci na rovinu, říci celou pravdu, být upřímný a otevřený
- odpovídat na otázky, na které se dítě ptá
- používat v komunikaci s dítětem konkrétní slova – např. zemřel (neodešel/spí...)
- ponechat dítěti možnost volby všude tam, kde je to jen možné, včetně účasti na pohřbu
- snažit se zachovat pro dítě dosavadní režim, snažit se obnovit pocit jistoty
- společně vzpomínat na zemřelého, připomínat si společně důležité prožité momenty
- vytvořit bezpečný prostor pro truchlení, kde může dítě bez obavy vyjádřit své emoce (vztek, pláč, smutek,…),
- zamezit rozvoji vzniku pocitu opuštěnosti a osamocení
- ujistit, že se situaci společně zvládnete

Dítě a jeho účast na pohřbu

Mají se děti účastnit pohřbu?
Ze zkušeností to můžeme jednoznačně doporučit. Důležité ale také je, aby dítě (hlavně starší děti) mělo možnost si svobodně zvolit, zda se chce účastnit posledního rozloučení – tj. pohřbu, či nikoliv. Vysvětlete dítěti, co má od pohřbu očekávat, jak bude probíhat. Vždy respektujme jeho rozhodnutí. Dítěti může samotný obřad pomoci přijmout danou situaci, jako rituál přechodu a ukončení jedné etapy. Zároveň je pohřeb také i událostí, kdy dítě pociťuje, že je součástí rodiny a může vše s ostatními společně prožít. Vyčlenění z účasti a prožitku této události může u dítěte vyvolat znejistění, pocit opuštěnosti či „odstavení“ od dění v rodině. Vždy je důležité zvážit konkrétní a individuální okolnosti v rodině, popřípadě se poradit s odborníkem.

Péče o nezletilé dítě v případě úmrtí jednoho z rodičů
V případě funkčních a nenarušených vztahů v rodině přebírá péči o dítě druhý rodič, aniž by bylo potřeba cokoliv dále řešit prostřednictvím dalších institucí. V případě výskytu komplikovaného truchlení u dítěte, či nefunkčních a narušených vazeb v rodině či s druhým rodičem je vhodné co nejrychleji vyhledat odbornou pomoc – zpravidla psychologa, nebo dětského lékaře, který nasměruje k možnostem další pomoci.

Možnosti dávek pro pozůstalé

Pohřebné

Pohřebné je jednorázová dávka. Nárok na něj má osoba, která vypravuje pohřeb nezaopatřenému dítěti nebo osobě, která byla rodičem nezaopatřeného dítěte. Formulář žádosti o dávku získáte a odevzdáte na kontaktním pracovišti pobočky Úřadu práce, a to dle místa trvalého bydliště objednavatele pohřbu. S sebou budete potřebovat vlastní doklad totožnosti, úmrtní list, doklady od pohřebního ústavu (o datu pohřbu a fakturu za pohřeb), doklad prokazující, že zesnulý byl rodičem nezaopatřeného dítěte (př. rodný list).

Vdovský / vdovecký důchod

Po zemřelém manželovi/manželce má vdova nebo vdovec nárok na vdovský (vdovecký) důchod, pokud zemřelý:

a) pobíral starobní nebo invalidní důchod, nebo
b) splnil ke dni smrti podmínku potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod nebo podmínky nároku na starobní důchod anebo zemřel následkem pracovního úrazu (nemoci z povolání).

Vdovský/vdovecký důchod náleží po dobu jednoho roku od smrti manžela/manželky. Po uplynutí této doby jsou výjimky pro trvání tohoto důchodu, které vám aktuálně upřesní pracovníci OSSZ.

K zániku vdovského (vdoveckého) důchodu dochází při uzavření nového manželství.

Podání žádosti
Žadatel musí vždy žádost osobně sepisovat s pracovníkem místně příslušné OSSZ dle trvalého bydliště. Potřebné doklady **při podání žádosti:**

- občanský průkaz žadatele
- úmrtní list zemřelého manžela nebo manželky
- oddací list
- důchodový výměr zemřelého (případně i pozůstalého, je-li důchodce)

Veškeré podrobnosti naleznete:
- na internetu **www.cssz.cz**, v sekci životní situace – důchody
- osobně na OSSZ dle vašeho trvalého bydliště v úředních hodinách,
- telefonicky – 800 050 248 (call centrum centrály ČSSZ)

Sirotčí důchod

Nárok na sirotčí důchod má nezaopatřené dítě, zemřel-li:

a) rodič (osvojitel), nebo
b) osoba, která převzala dítě do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí soudu o svěření dítěte do péče jiné osoby

jestliže rodič (osvojitel) nebo osoba uvedená pod písmenem b) byla:

- poživatelem starobního nebo invalidního důchodu, nebo
- ke dni úmrtí splnila podmínku potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod nebo podmínky nároku na starobní důchod, anebo
- zemřela následkem pracovního úrazu (nemoci z povolání).

Za **nezaopatřené dítě** se považuje takové, které plní povinnou školní docházku, a poté nejdéle do 26. roku věku, jestliže:

- studuje
- nemůže se soustavně připravovat na budoucí povolání nebo vykonávat výdělečnou činnost pro nemoc nebo úraz
- z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je neschopno vykonávat soustavnou výdělečnou činnost

Oboustranně osiřelé dítě má nárok na sirotčí důchod po každém ze zemřelých rodičů.

Nárok na sirotčí důchod nevzniká po pěstounovi nebo jeho manželovi.

Zánik sirotčího důchodu. Sirotčí důchod zaniká osvojením. Dojde-li ke zrušení osvojení, vznikne nárok na sirotčí důchod znovu.

Podání žádosti
Žádost podává zákonný zástupce nezletilého dítěte nebo zletilé nezaopatřené dítě. Žádost musí vždy osobně sepisovat s pracovníkem místně příslušné OSSZ dle trvalého bydliště žadatele.

Potřebné doklady při podání žádosti

- úmrtní list
- rodný list osiřelého dítěte
- doklad o studiu (po ukončení povinné školní docházky)
- důchodový výměr zemřelého

Veškeré podrobnosti naleznete:

- na internetu **www.cssz.cz**, v sekci životní situace – důchody
- osobně na OSSZ dle vašeho trvalého bydliště v úředních hodinách, tj. v pondělí nebo ve středu mezi 8:00 – 17:00
- telefonicky – 800 050 248 (call centrum centrály ČSSZ)

Co je ještě potřeba zařídit

Při vyřizování náležitostí spojených s osobními záležitostmi za života pacienta je potřeba jeho plná moc k zastupování a občanský průkaz jeho zástupce. Pokud jednáte s institucemi či jinými firmami po smrti blízkého, je nutné předložit úmrtní list.

Pojištění

Ať už jde o životní pojištění, důchodové, úrazové či majetkové, u všech platí, že úmrtí se musí nejdříve oznámit. K tomu potřebujete pouze úmrtní list a občanský průkaz. Pokud jde o penzijní spoření, je u něj sjednáno komu připadne v případě úmrtí pojištěnce. Pokud není takto upraveno, stává se předmětem dědického řízení.

Energie

Převody smluv na odběr **plynu, vody či elektřiny** můžete vyřídit osobně na kontaktních pracovištích. To nejbližší vám pomohou najít na kontaktních linkách:

- ČEZ 840 840 840
- E.ON 800 773 322
- RWE 840 555 333
- ČEVAK 844 844 870

S sebou budete potřebovat průkaz totožnosti, úmrtní list, bankovní spojení, číslo plynoměru, stav plynoměru, poslední vyúčtování a doklad o vlastnictví (kupní smlouvu, výpis z katastru nemovitostí.

Mobilní telefon

Pokud má nemocný smlouvu s operátorem, zaniká v momentě jeho smrti. Ke zrušení stačí operátora informovat a poskytnout doklad prokazující úmrtí. Telefonní společnosti nemohou v tomto případě vyžadovat zaplacení pokuty za předčasně ukončenou smlouvu. V případě smrti nepřechází smluvní vztah na jinou osobu.

Zbrojní průkaz

U zemřelých osob, které měly oprávnění vlastnit zbrojní průkaz, zbraně a střelivo, je osoba blízká povinna nahlásit na Policii ČR skutečnost úmrtí. Následně je odevzdán doklad, zbraně i střelivo na odbor k tomu určený (obvykle okresní ředitelství Policie ČR).

Úřad práce

Pečující osoba uvedená v žádosti o příspěvek na péči je povinna nahlásit Úřadu práce ČR do 8 dnů úmrtí osoby, o kterou pečovala. Pokud to neuděláte, může vzniknout přeplatek příspěvku na péči, který bude nutné vrátit. Oznámení se podává buďto elektronickou poštou nebo písemně přímo na pobočce Úřadu práce

Pokud vám připadá vyřizování všech potřebných záležitostí nad vaše síly, nebo si jen nejste s čímkoli jisti, můžete se obrátit na odborníky – např. poradny, které jsou součástí každého hospice.

POZŮSTALOSTNÍ PÉČE

Nejpřirozenějším zdrojem pomoci je rodina a nejbližší okolí. V některých případech ale může smrt blízkého rodinné vztahy zhoršit, odkrýt již existující konflikty, apod. I proto, že v dnešní době má menší význam pomoc v širším okolí, vznikla poptávka po profesionální pomoci pozůstalým. Pro některé pozůstalé může být dokonce komunikace s cizím člověkem jednodušší než s rodinným příslušníkem nebo přítelem. Proto vzniklo poradenství pro pozůstalé, při kterém poradce doprovází pozůstalého jeho zármutkem a truchlením s ohledem na fyzickou, psychickou, sociální i spirituální stránku osobnosti pozůstalého. Poradci pro pozůstalé jsou sdruženi v Asociaci poradců pro pozůstalé. Na webových stránkách toho sdružení můžete najít kontakty na jednotlivé poradce: **http://poradci-pro-pozustale.cz/kontakt/**

ZÁVĚREM

Doporučujeme:
Pokud byste chtěli pomoci pozůstalým, ale nevíte co dělat a jak s nimi komunikovat, doporučujeme publikaci *Průvodce v čase zármutku*, kterou vydal prachatický Hospic sv. Jana N. Neumanna. Je určena zejména pozůstalým a truchlícím, kterým zemřela blízká osoba a těm, kteří chtějí pozůstalé pochopit a podpořit. Může dobře pomoci také v práci sociálních pracovníků, matrikářů, duchovních a dalších, kteří se s touto skupinou osob (nejen) ve své práci setkávají. Obsah publikace vychází ze zkušeností práce v hospici a současných poznatků z oblasti paliativní péče a psychologie.

Čtení a promýšlení tématu umírání je náročné i v klidné situaci. Mnohem více však, prožíváte-li těžké chvíle blížící se ztráty nebo již nastalo úmrtí drahé osoby. Dost možná jste museli číst přerušovaně, opakovaně se v textu vracet nebo se vám hrnuly slzy do očí. Vězte, že je to přirozená reakce, opak by byl nepřirozený.

Život a umírání patří k sobě. Podobně jako rození. Při příchodu na svět nám společnost, stát, kamarádi a rodina pomáhají. Při odchodu ze života snad mohou pomoci i naše zkušenosti.

Adresář hospiců v Jihočeském kraji

Lůžkový hospic

Prachatice
HOSPIC SV. JANA N. NEUMANNA
adresa: Neumannova 144, 383 01 Prachatice
telefon: 388 311 726, email: info@hospicpt.cz, web: www.hospicpt.cz

Domácí hospice

České Budějovice
DOMÁCÍ HOSPIC SV. VERONIKY
adresa: Dobrovodská 105/32, 370 06 České Budějovice
telefon: 731 648 328, email: info@hospicveronika.cz
web: www.hospicveronika.cz

Strakonice
DOMÁCÍ HOSPIC SV. MARKÉTY
adresa: Radomyšlská 336, 01 Strakonice
telefon: 731 680 439, email: info@hospicmarketa.cz
web: www.hospicmarketa.cz

Prachatice
DOMÁCÍ HOSPIC SV. JAKUBA
adresa: Horní 138, 383 01 Prachatice
telefon: 732 182 466, email: info@hospicjakub.cz
web: www.hospicjakub.cz

Český Krumlov
DOMÁCÍ HOSPIC SV. VÍTA
adresa: Lipová 161, 383 01 Český Krumlov
telefon: 739 130 330, email: info@hospicvit.cz
web: www.hospicvit.cz

Třeboň
HOSPICOVÁ PÉČE SV. KLEOFÁŠE
adresa: Svatopluka Čecha 20, 379 01 Třeboň
telefon: 739 341 087; email: info@kleofas.cz
web: www.kleofas.cz

Tábor
DOMÁCÍ HOSPIC JORDÁN
adresa: Bydlinského 2964, 390 02 Tábor
telefon: 725 414 931; email: kontakt@hospicjordan.cz
web: www.hospicjordan.cz

Písek
DOMÁCÍ HOSPIC ATHELAS
adresa: Karla Čapka 589, 397 01 Písek
telefon: 774 858 487; email: kontakt@hospic-pisek.cz
web: www.hospic-pisek.cz

Užitečná literatura a webové stránky:

KÜBLER – ROSS, E. **O smrti a umírání: co by se lidé měli naučit od umírajících.** Praha: Portál, 2012.

LUDAČKOVÁ, E., HUNEŠ, R., ŠPATENKOVÁ, N. **Průvodce v čase zármutku.** Prachatice: Hospic sv. J. N. Neumanna, 3. vyd., 2022.

LUKAS, Elisabeth S. **I tvoje utrpení má smysl: logoterapeutická útěcha v krizi.** Brno: Cesta, 1998.

SVATOŠOVÁ, Marie. **Hospice a umění doprovázet.** Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011.

ŠPINKOVÁ, M., TAUSCH-FLAMMER, D. **Jak být nablízku: provázení posledními týdny a dny života.** Praha: Cesta domů, 2005.

www.dobratecka.cz
www.asociacehospicu.cz
www.hospice.cz
www.mobilnihospice.cz

„Naděje není přesvědčení, že něco dobře dopadne.
Ale jistota, že něco má smysl bez ohledu na to, jak to dopadne.“

(Václav Havel)

VĚCI PŘEDPOSLEDNÍ A POSLEDNÍ

(Kompas pro závěr života)

Autoři	HUNEŠ R., PECHKOVÁ Š., ŠPECIÁN M., VACHOVÁ M. a kol.
Vydal:	Hospic sv. Jana N. Neumanna, o. p. s., 2024
Foto:	Robert HUNEŠ
Sazba:	DTP s. r. o.
Tisk:	Dragon Press s. r. o.
Vydání:	druhé, upravené
ISBN:	**978-80-907960-0-3**

Publikace vznikla za podpory nadace EPCG

Nadace
EP Corporate Group