

2

2014

INFORMAČNÍ BULLETIN ČAE



ISSN 1804-1558



Informační Bulletin ČAE

ISSN 1804-1558

Vydavatel: Česká asociace ergoterapeutů, Kloboučnická 1627/7, Praha 4, 140 00

Tel.: (+420) 733 226 724

www.ergoterapie.cz

info@ergoterapie.org, bulletin.cae@seznam.cz

Redakční rada: Mgr. Jana Jelínková, Mgr. Kateřina Svěčená, Bc. Anna Jersáková

Grafická úprava: Pavel Cindr

Česká asociace ergoterapeutů vydává 2x ročně informační bulletin, který informuje o novinkách v oboru, uvádí zprávy z jednání výboru ČAE a poskytuje informace o plánovaných i již proběhlých akcích, kurzech a seminářích.

E-mail pro zaslání Vašich příspěvků a připomínek: bulletin.cae@seznam.cz

Termíny uzávěrek v roce 2015:

31. květen, 30. listopad

Obsah

I. ÚVODNÍ SLOVO	3
II. INFORMACE Z VÝBORU ČAE	4
Zprávy z výboru ČAE za období červen–prosinec 2014	4
Ohlédnutí za 26. celostátní odbornou konferencí České asociace ergoterapeutů	5
Zápis ze zasedání Valné hromady ČAE 2014	6
Zpětná vazba ke konferenci	7
III. ODBORNÁ ČÁST	11
Jak šel čas s ČAE	11
Jelínková, J.:	
Vývoj ergoterapie v České republice	15
Klusoňová, E.	
Historie ergoterapie na Ostravsku	18
Špičková, J.	
Historie rehabilitace na Ostravsku	20
Klusoňová, E.	
K historii ergoterapie v ČR	22
Votava, J.	
Začátky vysokoškolského studia ergoterapie v ČR	27
Švestková, O.	
Vývoj studia oboru ergoterapie v Plzeňském kraj	30
Valešová, M., Zahradnická I., Šrytlová, M.	
IV. STUDENTSKÁ ČÁST	32
Dětská paliativní péče	32
Junková, L.	

I. ÚVODNÍ SLOVO

Milé kolegyně a kolegové,

jsme velmi rádi, že se společně setkáváme u dalšího čísla Informačního bulletinu České asociace ergoterapeutů a doufáme, že bude pro Vás zajímavé, i když je poněkud odlišné od těch, které jsme pro vás připravili v minulých letech.

Již delší dobu považujeme za důležité, abychom komplexněji zpracovali historii naší profesní organizace. Prvotním záměrem bylo vydat publikaci. Bohužel, finanční možnosti ČAE tento záměr realizovat neumožňují, proto jsme se rozhodli věnovat 20. výročí založení České asociace ergoterapeutů toto číslo Informačního bulletinu ČAE. Dvacet let je dlouhá doba, která stojí za připomenutí všeho, co pomohlo formovat nejen její současnou podobu, ale především povědomí o oboru ergoterapie v České republice a to nejen u našich pacientů, klientů a kolegů, ale i u kolegů a ergoterapeutických organizací v zahraničí.

Ačkoli jsme opakovaně již v předchozích číslech žádali členy o spolupráci při tvorbě tohoto vzpomínkového čísla bulletinu, mnoho reakcí jsme neobdrželi. O to více bychom chtěli poděkovat těm, kteří nám svůj příspěvek zaslali, reagovali na naši výzvu nebo nám vyšli vstříc a na naši žádost příspěvek do bulletinu zpracovali.

Je možné, že Vám i přes naši snahu zahrnout do přehledu historie ČAE klíčové momenty budou některé události, počiny či připomenutí úsilí konkrétních osob chybět. Omlouváme se tímto předem za naše případná opominutí, nebyla naším záměrem, ale písemné informace k tématu tohoto čísla nejsou právě dostupné, a proto rádi zařadíme vaše připomínky či doplnění do dalšího čísla bulletinu. Mohou být právě těmi informacemi, které nám při zpracování chyběly a které pomohou doplnit mozaiku historie České asociace ergoterapeutů.

Jelikož jsme již vstoupili do roku 2015, dovoluji mi jménem celé redakční rady Informačního bulletinu ČAE a výboru ČAE popřát Vám do nového roku hodně zdraví, štěstí, pohody a radosti z úspěchů, pochopení pro potřeby druhých i naslouchání potřebám svým, a ať Vás i nadále Vaše profese naplňuje, přináší uspokojení i zamyšlení a ať je Česká asociace ergoterapeutů pro Vás oporou, zdrojem inspirace a profesním partnerem i v dalších letech.

Za redakci Informačního bulletinu ČAE

Jana Jelínková

II. INFORMACE Z VÝBORU ČAE

Zprávy z výboru ČAE za období červen–prosinec 2014

Zapsala: Jana Jelínková, prezidentka ČAE

A. Legislativní a administrativní aktivity

- Vedení běžné agendy související s chodem profesní organizace.** Poskytování informací členům ČAE a dalším tazatelům prostřednictvím telefonických konzultací, webových stránek, elektronické pošty, hospodaření s financemi ČAE apod.
- Účast na jednání k přípravě komory zdravotnických pracovníků.** V období červen–prosinec 2014 se uskutečnila dvě jednání přípravného výboru. Úkoly pro ČAE: připomínkování návrhů a zpracování dílčích úkolů vyplývajících z jednotlivých jednání, pravidelná účast na jednáních. V tomto období ČAE prostřednictvím přípravného výboru vnesla na MZ požadavek na obhajobu kompetencí odbornosti ergoterapeut, do kterých v legislativním rámci zasahuje odbornost pracovní terapeut. ČAE upozornila na tuto skutečnost v souvislosti s přípravou novely zákona č. 96/2004 Sb. a prováděcích vyhlášek, na kterých se MZ podílí. Jednání přípravného výboru se za ČAE účastní Mgr. Kateřina Šuláková, Mgr. Kateřina Svěcená, Ph.D.
- Účast zástupce ČAE na výběrovém řízení za účelem vytvoření nového ergoterapeutického pracoviště:** Krajský úřad Středočeského kraje, Praha, dne 26. 11. 2014 – zastupováním ČAE byla pověřena Mgr. Eliška Haškovcová.
- V rámci vnitřního připomínkového řízení ČAE zaslala stanovisko k návrhu novely vyhlášky č. 134/1998 Sb.,** kterou se vydává seznam zdravotnických výkonů s bodovými hodnotami. Nový Sazebník zdravotnických výkonů vyjde v platnost 1. 1. 2015. ČAE vydala souhlasné stanovisko ke sdílení výkonů č. 21612 (Klasifikování ergoterapeutem podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví) i pro odbornost 201 a 902. Výkon ponese název Klasifikování podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví.
- Během 26. celostátní odborné konference ČAE, 21. 11. 2014, proběhlo zasedání valné hromady ČAE 2014, na kterém byl zvolen nový výkonný výbor ČAE** (viz samostatné sdělení).
- Na žádost MZ, Odboru ošetrovatelství a nelékařských povolání, zaslala ČAE návrh priorit a témat pro vzdělávání ergoterapeutů pro připravovaný akční plán celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků v rámci implementace dokumentu Zdraví 2020.**
- Účast zástupce ČAE na jednání pracovní skupiny pro pomůcky pro osoby se zdravotním postižením, MPSV, dne 15. 12. 2014.**
- Revize stanov České asociace ergoterapeutů dle požadavků nového Občanského zákoníku, resp. transformace občanských sdružení na spolky dle nového Občanského zákoníku.** Schválení revize stanov valnou hromadou ČAE proběhlo dne 21. 11. 2014.
- ČAE zaslala prohlášení k potenciálnímu uzavírání bakalářského studia na 1. LF UK v Praze a Lékařské fakultě Ostravské univerzity v Ostravě** rektorovi Univerzity Karlovy v Praze, rektorovi Ostravské univerzity v Ostravě, děkanovi 1. lékařské fakulty UK v Praze, děkanovi Lékařské fakulty Ostravské univerzity v Ostravě a ředitelce Odboru ošetrovatelství a nelékařských povolání MZ, předsedkyni Akreditační komise MŠMT s žádostí o podporu studia oboru ergoterapie. Česká asociace ergoterapeutů je tímto faktem silně znepokojena a proto zaslala své stanovisko, v kterém jsme se pokusili shrnout dopad případného omezení studia ergoterapie na vysokých školách na zajištění komplexní rehabilitace a nároku pacientů na zajištění odpovídající úrovně zdravotních služeb v České republice.
- Pokračování činnosti pracovní skupina ČAE udělující souhlasná stanoviska vzdělávacím akcím.** Členové skupiny: Mgr. Marcela Kryski, Mgr. Ludmila Šajtarová, Bc. Doubravka Koubková.
- Spolupráce se zahraničními ergoterapeutickými organizacemi (COTEC, WFOT) – reakce na výzvy a úkoly.**
- Pokračování úprav na zlepšení podoby internetových stránek ČAE.**
- Spuštění nového Facebookového profilu České asociace ergoterapeutů** (www.facebook.com/ceskaasociaceergoterapeutu).
- Poděkování za podporu v roce 2014 a rozeslání PF 2015** členům ČAE, partnerům, spolupracovníkům, školám a mezinárodním ergoterapeutickým organizacím. Děkujeme za spolupráci a podporu a doufáme ve Vaši přízeň i v roce 2015.
- Výbor ČAE se v tomto období sešel k projednání úkolů čtyřikrát.**

B. Realizované vzdělávací akce ČAE v období červen–prosinec 2014

1. **Ve spolupráci ČAE s ILA, s.r.o. v rámci projektu „Vývoj metodiky pro evaluaci a modifikaci domácího prostředí osob se zdravotním postižením za účelem zvýšení jejich zaměstnatelnosti“** (reg. č. CZ.1.04/5.1.01/77.00330 – projekt je financován z prostředků ESF prostřednictvím OP LZZ a státního rozpočtu) se konal dne 19. 6. 2014 v Emauzském opatství v Praze **seminář „Metodika hodnocení bariér v domácím prostředí“**, který se týkal představení metodiky, kterou společně vytvořil tým ergoterapeutů a dalších externích spolupracovníků (např. kolegyně z Centra Paraple, ErgoAktiv). Kromě podrobného představení zmíněné metodiky byly předneseny i výsledky pilotních studií a kasuistiky. V průběhu semináře byla vedena mezi účastníky cílá diskuse k návrhu metodiky a roli ergoterapeuta v posuzování bariér domácího prostředí.
2. **Ve spolupráci ČAE s ILA, s.r.o. v rámci projektu „Vývoj metodiky pro evaluaci a modifikaci domácího prostředí osob se zdravotním postižením za účelem zvýšení jejich zaměstnatelnosti“** (reg. č. CZ.1.04/5.1.01/77.00330 – projekt je financován z prostředků ESF prostřednictvím OP LZZ a státního rozpočtu) se pořádala dne 6. 11. 2014 v Emauzském opatství v Praze **závěrečná školící akce s názvem „SEMAFOR home“ metodika pro posouzení bariér v domácím prostředí**. Lektori Mgr. Kateřina Macháčková, Ph.D., Agneta Malmgren Fänge (Univerzita v Lundu, Švédsko), Jerónimo de Sousa (Centro de Rehabilitacao Profissional, Portugalsko).
3. **V prostorách Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze proběhla ve dnech 21. a 22. 11. 2014 již 26. celostátní odborná konference ČAE s mezinárodní účastí**. Konference byla pořádána k příležitosti 20. výročí od založení profesní organizace ergoterapeutů.

Ohlédnutí za 26. celostátní odbornou konferencí ČAE s mezinárodní účastí

Zapsala: Jana Jelínková, prezidentka ČAE

Ve dnech 21. a 22. 11. 2014 Česká asociace ergoterapeutů uspořádala v pořadí již 26. celostátní odbornou konferenci s mezinárodní účastí. Účastníci našich konferencí jsou již zvyklí, že se snažíme každý rok nalézt nové zajímavé prostory pro konání konference ČAE. V letošním roce jsme zvolili nově zrekonstruované konferenční prostory

Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze. Myslíme si, a názory účastníků nás v tom utvrzují, že šlo o velmi dobrou volbu. I když sál komfortně nabízel místa k sezení pro 110 osob, konference se v letošním roce účastnilo 120 kolegyně a kolegů, kteří byli jak s místem, tak i odborným programem a organizací konference spokojeni a kteří byli ochotni díky velmi zajímavému odbornému programu snášet i mírně nepohodlné zadní židle. Díky velmi dobré spolupráci a pomoci ze strany pracovníků Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského, především paní Kamile Jadrné a sestře Stanislavě, která pro nás bděla nad přípravou občerstvení a obědů, proběhla konference bez jediného zaváhání. Velmi děkuji také všem organizátorům konference z řad výkonného a rozšířeného výboru ČAE. Především bych chtěla poděkovat za odpovědné a obětavé nasazení Aničce Jersákové, která jako vždy perfektně a s nadhledem zajistila organizaci konference a administraci přihlášek. Velké díky také patří Kateřině Voslářové, která si vzala na starost přípravu a realizaci reklamních a propagačních materiálů, které jsou velmi nápadité, a podařilo se jí oslovit velmi úspěšně sponzory, díky čemuž nebyla letošní konference ztrátová. Děkujeme také za pomoc studentům 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, kteří byli ochotní, pracovití a usměvaví.

Letošní konference byla uspořádána k připomenutí 20. výročí od založení profesní organizace ergoterapeutů v roce 1994 v Ostravě. Jsme velmi rádi, že naše pozvání přijali i někteří z bývalých členů výboru ČAE. Ve své přednášce připomněli, čím vším musela ČAE za ta léta projít, aby se podařilo vytvořit samostatnou profesní organizaci, která se od svého založení snaží hájit práva a nároky naší odbornosti a dohlížet nad tím, aby nebylo zasahováno do kompetencí ergoterapeuta a ergoterapie měla řádné zastoupení ve zdravotně-sociálních službách. Současný výbor ČAE si uvědomuje, kolik práce, volného času a nervů to stálo naše předchůdkyně a proto mají náš velký dík za vše, co pro ČAE i obor ergoterapie vykonaly, protože bez nich bychom nebyli tam, kde v současnosti jako ergoterapeuti můžeme být.

V úvodním bloku proto zazněly příspěvky mapující 20 let existence profesní organizace ergoterapeutů. Každý z přednášejících připomenul události ČAE, které souvisely s dobou jeho působení či spolupráce s ČAE. Příspěvek přednesla Bc. Alena Bendová, Doc. MUDr. Jiří Votava, Doc. MUDr. Olga Švestková, Ph.D., a Mgr. Jana Jelínková. V dalším programu již zazněly příspěvky z jednotlivých oblastí ergoterapeutické praxe. Páteční odborný program byl zaměřen především na ergoterapii u osob s fyzickým postižením. Kolegyně Mgr. Jana Vyskotová a Ivana Krejčí přednesly příspěvky na téma chirurgie a traumatologie ruky, kolegyně z Centra Paraple a Zdena Faltýnková spolu s Bc. Veronikou Lidákovou seznámily přítomné s aktuální



Pohled do publika



Prof. Gaynor Sadlo, UK



pí. Janette Reading, UK

problematikou osob se spinální lézí. Metodiky u pacientů s neurologickým onemocněním představila MUDr. Hoskovcová, Bc. Hoidekrová a Bc. Rodová, M.Sc. Program doplnila i Mgr. Kučerová z NCONZO v Brně, které seznámila přítomné s plánovanými vzdělávacími akcemi pro ergoterapeuty v roce 2015. Páteční program byl ukončen valnou hromadou ČAE a následně společenským večerem, který proběhl v jídelně Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského.

Sobotní program zahájili naši zahraniční přednášející. Pozvání přijala prof. Gaynor Sadlo (z Univerzity v Brightonu, UK, a visiting profesor na 1. LF UK v Praze) a paní Janette Reading (UK). Paní prof. Sadlo sklidila díky svému příspěvku, který nám připomenul, proč a jak vlastně na neurovědeckém podkladě ergoterapie funguje, bouřlivý potlesk publika. Paní Reading nás zase uvědomila o tom, co všechno zahrnuje privátní praxe ergoterapeuta ve Velké Británii a jak široký rámec aktivit a dovedností ergoterapeut působící v soukromé praxi musí mít. Zajímavé bylo srovnání se situací v České republice, se kterou nás ve svém příspěvku o založení soukromé ergoterapeutické praxe jako OSVČ seznámila Mgr. Kryski. Další příspěvky byly velmi různorodé, týkaly se jak ergoterapie u dětí, tak v oblasti psychiatrické péče, akutní péče i v denním stacionáři, mezigeneračních setkání seniorů s dětmi, ale i roli ergoterapeuta v rámci výzkumného projektu zabývajícího se projektováním nových technických pomůcek, ale i působností ergoterapeuta při vytváření metodiky evaluace domácího prostředí. Všechny příspěvky vypovídaly o vysoké odborné úrovni přednášejících a přinášely nové podněty a poznatky, z čehož máme velkou radost. Na konferenci zazněl i jeden příspěvek studentů 1. LF UK v Praze, který díky svému tématu, paliativní péče u dětí, a přesvědčivému přednesu zaujal účastníky v sále.

Velmi děkuji všem přednášejícím za kvalitní odborné příspěvky a zájemce odkazuji na možnost přečtení abstrakt jednotlivých sdělení ve Sborníku příspěvků z konference 2014, který je dostupný na www.ergoterapie.cz a každý

z účastníků jej také obdržel na CD-romu. Naše poděkování si dovoluujeme adresovat i sponzorům a partnerům, kteří konferenci finančně podpořili.

Těšíme se na setkání s Vámi na konferenci ČAE i v roce 2015.

Valná hromada ČAE 2014

Zapsala: Jana Jelínková, prezidentka ČAE

Stanovy České asociace ergoterapeutů ukládají výboru svolat valnou hromadu nejméně jednou ročně. Jelikož v roce 2014 skončil mandát dosavadnímu výkonnému výboru, bylo nutné v rámci valné hromady uskutečnit také nové volby do statutárního orgánu ČAE. Většina členek výboru si již kandidovat do výboru z rodinných, pracovních či studijních důvodů nepřála, proto byli členové ČA již v srpnu 2014 informováni o plánovaných volbách do výboru a byli vyzváni, ať zváží svou případnou kandidaturu do výboru. Členové byli včas a opakovaně o jejím konání informováni prostřednictvím emailu a na internetových stránkách ČAE.

Valná hromada ČAE proběhla 21. 11. 2014 v aule Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze. Valné hromady se zúčastnilo celkem 44 členů ČAE s plným členstvím, podle stanov byla valná hromada usnášeníschopná.

Program Valné hromady ČAE:

1. Schválení programu Valné hromady ČAE – hlasování členů
2. Seznámení se stavem členské základny a hospodařením ČAE – A. Jersáková (pokladník, sekretariát)
3. Pracovní skupina ČAE – informování o udělování souhlasných stanovisek vzdělávacím akcím pro odbornost ergoterapeut – M. Kryski (vedoucí pracovní skupiny)
4. Informace o průběhu jednání přípravného výboru České komory zdravotnických pracovníků – K. Šuláková

- (2. viceprezidentka), K. Svěčená (členka rozšířeného výboru)
- Aktivity ČAE realizované v průběhu roku 2014 a plán úkolů pro rok 2015 – J. Jelínková (prezidentka)
 - Hlasování členů o schválení revize Stanov České asociace ergoterapeutů vyplývající z povinnosti nového občanského zákoníku (89/2012 Sb., § 3041 odst. 2)
 - Dotazy, připomínky členů ČAE
 - Vyhlášení výsledků voleb do výkonného výboru ČAE pro funkční období 2015–2018

Průběh zasedání Valné hromady ČAE:

- Přivítání členů ČAE a seznámení s programem valné hromady** (Mgr. Jana Jelínková).
- Zjištění počtu členů ČAE a schválení programu Valné hromady.** Zasedání Valné hromady se účastnilo 44 členů, dle stanov ČAE byla valná hromada usnášitelná. Program valné hromady byl schválen.
- Proběhla volba volební komise pro volby do výkonného výboru ČAE** (pro funkční období 2015–2018). Valná hromada zvolila členy volební komise: Petru Kubasovou, Kláru Hladíkovou a Helenu Hlochovou. Úkolem volební komise bylo spočítat volební hlasy, provést zápis a seznámit s výsledky voleb na konci zasedání valné hromady. Dle sdělení volební komise proběhly volby řádně, všechny volební lístky byly platné a do nového výboru byly zvoleny: Mgr. Jana Jelínková, Bc. Anna Jersáková, Mgr. Kateřina Svěčená, Ph.D., Mgr. Olga Košťálková a Mgr. Marcela Kryski.
- Pokladník a zástupce sekretariátu ČAE (Bc. Anna Jersáková) seznámil se stavem členské základny a hospodařením ČAE.** K 31. 10. 2014 čítal stav členské základny celkem 222 osob (152 osob s plným členstvím, 17 osob se studentským členstvím, 47 členů se sníženým členstvím, 3 osoby s přidruženým členstvím a 3 čestní členové). Přehled hospodaření ČAE za období leden až říjen 2014: stav k 1. 1. 2014 celkem 172 805 Kč, stav k 31. 10. 2014 celkem 193 362 Kč. Celkový přehled hospodaření ČAE za rok 2014 bude uveřejněn ve výroční zprávě ČAE za rok 2014, k dispozici na www.ergoterapie.cz nebo na vyžádání e-mailem.
- Valná hromada schválila plánované výdaje pro rok 2015.**
- Informování o průběhu jednání přípravného výboru České komory zdravotnických pracovníků** (prezentovala Mgr. Kateřina Šuláková a Mgr. Kateřina Svěčená, Ph.D.). Valná hromada odsouhlasila, aby se i nadále ČAE účastnila jednání přípravného výboru České komory zdravotnických pracovníků a platila členský příspěvek i za předpokladu, že komora v dohledné době nevznikne.
- Přednesena zpráva pracovní skupiny ČAE, která má na starost udělování souhlasných stanovisek**

vzdělávacím akcím pro odbornost ergoterapeut (Mgr. Marcela Kryski). Pracovní skupina k 20. 11. 2014 posoudila 72 žádostí (z toho 15 konferencí, 19 seminářů a 3 symposia). Členům ČAE bylo připomenuto, že jsou při podání žádosti o posouzení akce osvobozeni od manipulačního poplatku.

- Valná hromada byla seznámena s aktivitami ČAE,** které byly realizovány v průběhu roku 2014, a plánem úkolů pro rok 2015 (Mgr. Jana Jelínková).
- Hlasování valné hromady o schválení revize Stanov ČAE, vyplývající z povinnosti nového občanského zákoníku (č. 89/2012 Sb., v platném znění).** Členové byli předem seznámeni s revizí stanov prostřednictvím elektronické pošty a webových stránek České asociace ergoterapeutů. Před hlasováním o revizi Stanov ČAE byla otevřena diskuse. Byla vznesena jedna připomínka k terminologii. Navrhovatel doporučil změnit termín „*zdravotně postižené osoby*“ použitý v návrhu revize Stanov ČAE za termín „*osoby se zdravotním postižením a sociálním znevýhodněním*.“ Valná hromada odsouhlasila změnu terminologie a její zanesení do revize Stanov ČAE. Následně proběhlo hlasování o předložené revizi Stanov ČAE. **Valná hromada odsouhlasila návrh revize Stanov ČAE s úpravou výše uvedené terminologie, pro hlasovalo 31 členů, proti 0 členů, 13 členů se zdrželo hlasování.**
- Volba rozhodčí komise.** V souvislosti se schválením revize Stanov ČAE vyplynula povinnost ustanovit rozhodčí komisi. Členy rozhodčí komise byly valnou hromadou zvoleny členky: Bc. Gábina Havejová, Mgr. Jaromíra Uhlířová, Eva Chvátalová. Členky rozhodčí komise mají za povinnost zvolit mezi sebou předsedu rozhodčí komise a předat na sebe kontakty novému výkonnému výboru ČAE.
- Ukončení valné hromady ČAE.**

Zpětná vazba ke konferenci

Zapsala: Bc. Kateřina Voslářová

Ve dnech 21. a 22. listopadu 2014 proběhla 26. celostátní ergoterapeutická konference, kterou pořádá Česká asociace ergoterapeutů (ČAE). Účastníci konference byli pořadatelem požádáni o vyplnění hodnotícího zpětnovazebného dotazníku týkajícího se probíhající konference a také celkového pohledu na ČAE a její činnost. Ráda bych Vás nyní seznámila s hlavními výstupy hodnocení. Zároveň bych tímto moc chtěla poděkovat všem, kteří se aktivně zapojili a své názory uvedli v dotazníku.

Konference se celkem zúčastnilo 122 osob. Vyplněných dotazníků bylo celkem 66 (52 od členů ČAE, 14

od nečlenů). O konferenci se účastníci nejvíce dozvěděli prostřednictvím webových stránek a informačního emailu ČAE (32×), od kolegy v práci (9×) či ve škole (4×). I přesto, že se konference konala v Praze, nebyli ergoterapeuti s praxí v Praze nejpočetnější skupinou přítomných. Pracoviště mimo Prahu uvedlo celkem 31 osob, pracoviště v Praze pouze 20 osob. Dále se zúčastnilo 9 studentů a 8 žen na rodičovské dovolené. Nejčastěji uváděli účastníci praxi na rehabilitačních klinikách a odděleních (27×), se seniory (20×) a s dětmi (5×). Zajímavou informací také je, že 23 účastníkům plně hradí konferenci zaměstnavatel a třem alespoň částečně přispívá. V celkovém hodnocení spokojenosti (bodování od 1 do 10, 1 = minimálně, 10 = maximálně) získala úroveň konference průměrně 9,18 bodů, organizace konference průměrně 9,38 bodů a odborný program průměrně 9,03 bodů. Za nejzajímavější příspěvek byl vybrán příspěvek prof. Gaynor Sadlo (Neuroscience of occupation – some brain science evidence of how occupational therapy works) – 28× a pouze s nepatrným odstupem také příspěvek od MUDr. Martiny Hoskovcové a Mgr. Oty Gála (Chronické stadium po CMP: mýty

a fakta o rehabilitaci) – 26×. Na třetím místě se shodně umístily příspěvky Mrs. Janette Reading (Private OT practice) a studentek Lucie Junkové a Marianny Vavříkové (Paliativní péče pro děti) se shodným počtem 14 hlasů. Pro praxi nejpřínosnější byl vybrán příspěvek od MUDr. Martiny Hoskovcové a Mgr. Oty Gála – 24×, na druhém místě od Bc. Kristýny Hoidekové (Mirror therapy v ergoterapii) – 20×. Třetí místo s devíti hlasy získaly shodně příspěvky prof. Gaynor Sadlo a Mgr. Marcely Kryski (OSVČ – nová cesta ergoterapeuta).

Další výstupy týkající se především ČAE a její činnosti uvádím níže v tabulkách. Nejrůznější tipy na témata do příštích ročníků konference stejně jako připomínky a podněty, jak vylepšit další ročníky, byly zpracovány a předány výboru ČAE, který se jimi bude dále zabývat. Moc Vám ještě jednou za Vaše názory a příspěvky děkujeme. Velký dík patří také všem, kteří by se rádi aktivně zapojili ve fungování ČAE – o způsobu a formě s nimi bude nadále jednáno. Celkem vyjádřilo zájem o spolupráci 20 účastníků! Jakékoliv dotazy k vyhodnocení konference zasílejte na adresu k.voslarova@gmail.com.

DŮVODY „PRO“ BÝT ČLEMEM ČAE

Předávání nových poznatků, sdílení, přístup k informacím na webu, novinky z oboru, být v obraze, vychytávky, být „in“	26x
Info o kurzech, seminářích, konferencích	21x
Součást profesní organizace, která se zasazuje o zásadní věci okolo ergoterapie, někam patřit, věc profesní cti, profesní zázemí, podpora ergoterapeutů, ergoterapie a další rozvoj, podpora ČAE, pokud chceme ergo mít v ČR, je důležitá ČAE a členové	16x
Nižší poplatky pro vzdělávací akce	10x
Nové pracovní příležitosti	10x
Bylo by dobré, aby nás bylo více (hlas jednoho není nic)	10x
Setkávání, potkávání s lidmi z oboru, sdružování	6x
Odborná podpora	5x
Možnost vyjádřit podporu a poděkování vám odvážným	4x
Profesní motivace, inspirace	2x
Možnost hlasování na valných hromadách	1x
Hezky to řekla Jana Jelínková na konci své přednášky 😊	1x

DŮVODY „PROTI“ BÝT ČLEMEM ČAE

Členský poplatek	3x
Nevidím žádné výhody	2x
Jsem student, tato konference je můj první kontakt s ČAE	1x
Momentálně nejsem v praxi v oboru	1x
Málo odborných seminářů pro praxi, či stáže na pracovištích	1x
Nedostatek časových možností	1x

CO OCEŇUJETE NA ČINNOSTI ČAE

Propagace oboru, profese (úřady atd.), iniciativa a snaha o zviditelnění ergoterapie, zisk možností pro uplatnění ergoterapeutů, snaha prosadit ergoterapii do praxe, profesionalita, zvyšování kvality oboru	26x
Celková činnost ČAE, veškeré aktivity výboru, které dělají ve svém volném čase, boj za náš obor, ČAE nás sdružuje, někam patříme, celkový rozvoj oboru, nasazení a energie výboru a aktivních členek, práce pro ČAE i na úkor času s rodinami, prosazování a hájení oboru ergoterapie a ergoterapeutů, hájení zájmů, ČAE sjednocuje, tvoří vizi, ochota stále bojovat za ergo, celá filosofie a to, co pro obor dělá, podpora v mé činnosti, dodání podnětů a motivace, zájem a podpora profese ergoterapie, vytváření prostoru pro sdílení, nadšení, lidský přístup, trpělivost, úsilí, odvaha, velké ocenění, poděkování a obdiv	23x
Komunikace a aktivní přístup při jednání (MZ ČR, MPSV atd.), vyjednávání podmínek pro ergoterapii, mezioborová jednání, jednání s pojišťovnami, legislativa	19x
Pořádání konferencí, kurzů	7x
Informace o kurzech, konferencích	6x
Informace o nabídkách práce	5x
Zve zahraniční hosty, spolupráce se zahraničím, zapojení se na mezinárodním poli oboru	4x
Sledování novinek v ergoterapii, informovanost, aktuální problematika, všeobecný přehled	4x
Tvorba propagačních letáků, materiálů	2x
Spolupráce s ostatními profesemi	1x
Oslovování lektorů ohledně akreditace pro ČAE	1x
Finanční sleva na akce pro členy ČAE	1x
Organizace webových stránek, možnost komunikace členů	1x
Publikační činnost	1x
Vylepšování terminologie	1x
„Vychytávky“	1x
Vybudování Mgr. studia	1x

CO VÁM CHYBÍ NA ČINNOSTI ČAE

Velmi malá propagace oboru (př. plakáty, televize, informovat lékaře), špatná propagace a forma prezentace, chybí propagace mezi laickou veřejností, malá viditelnost ČAE, ergoterapie, malá efektivita, potřeba větší profesionalizace	8x
Webové stránky možná nejsou využívány tak, jak by mohly – mohlo by tam být více informací a inspirací (je jasné, že chybí autoři), bližší informace na webu o propagačních materiálech (kde jsou k dispozici, jak je objednat, co je v nabídce); když si laik otevře web s očekáváním, že zjistí, co je ergoterapeut, moc se nedozví.	4x
Větší spolupráce se školami (ale musí chodit i ony), chybí spolupráce např. s Ostravou (jak na konferenci zmiňovala Mgr. J. Vyskotová); propagovat a vyjadřovat se k výuce (kvalita, státní zkoušky), jednat třeba i s univerzitami	3x
Spolupráce se spec. pedagogy (info o konferencích a jiných akcích), se zdr. sestrami, ošetrovatelkami (info o vybraných akcích, společné cíle hl. u seniorů)	2x
Mnoho ergoterapeutů není členy ČAE, je to škoda, nevidí v tom smysl, chybí větší zájem z řad ergoterapeutů, malá účast mimopražských	3x
Chybí větší servis ve vyhledávání a doporučování vzdělávacích akcí (to je ale také více na samotných ergoterapeutech informovat se o kvalitních věcech), zprostředkovávat více kurzů	2x
Chybí mi sekce ergoterapeuti dle klientely, způsobu práce	1x

CO VÁM CHYBÍ NA ČINNOSTI ČAE (pokračování)

Více informací ze zahraničí, informace o zahraničních přednáškách, konferencích v ČR či v zahraničí	1x
Více úkolovat, oslovovat členy a studenty	1x
Není propojena ČAE s facebookovými stránkami „ergoterapeuti v ČR“, funguje to nezávisle na sobě, i když by bylo prospěšnější, kdyby všichni drželi při sobě – možná oslovit administrátorku stránek a zapojit ji do výboru ČAE?	1x
Myslím, že více studentů by se zapojilo do ČAE včetně akcí, kdyby byla možnost bezplatného členství, než ergoterapeut ukončí základní vzdělání (Bc.), případně vstupní poplatek ano, dále až do ukončení vzdělání bezplatně	1x
Platíme malé příspěvky, zvedla bych je	1x
Vlastně moc nevím, co děláte konkrétně – kde se to dá zjistit – nějaké výstupy, úspěchy?	1x
Lepší zakotvení v legislativě (není to samozřejmě jen záležitost ČAE)	1x
Kontaktování a informovanost zdr. zařízení v jednotlivých krajích, menší organizace a seznámení potenciálních pracovních míst	1x

NEJČASTĚJŠÍ PROBLÉMY Z PRAXE ERGOTERAPEUTA

Neznalost oboru, malé povědomí o oboru, neznalost lékařů, pro které pacienty je ergoterapie vhodná, nutná obhajoba profese, malá osvěta	58 x
Podceňování práce, nedostatečné uznání a ocenění oboru, vzdělání, nedůvěra v povolání, neznalost náplně práce, nevytvořené hranice, rivalita fyziologie x ergo, dehonestace, zlehčování, nutné obhajování	21 x
Nejasnosti ohledně kódů a smluv s pojišťovnami, neuznání výkonů	5 x
Nechuť spolupráce	4 x
Že jsem na to sama	2 x
Malá informovanost pacientů o možnostech pomůcek, jak je získat, jak přizpůsobit domácí prostředí	2 x
Málo informací, co a jak dál po studiu (specializace, kreditní systém, možnosti vzdělávání), nedostatek informací o uplatnění absolventů	2 x
Malá podpora od zaměstnavatele, malý plat	2x
Neznalost činnosti ČAE	1x
Neznalost legislativy	1x
Nechuť vysvětlovat ze strany ergoterapeutů, o co jde	1x
Špatně vybrané kompenzační pomůcky	1x
Potřeba úhrady hodnocení domácího prostředí pojišťovnou (aby to neskončilo na nedostatečných financích klienta)	1x
Chybí podpora akademické obce a lékařů	1x
Kurzy primárně pro fyzioterapeuty, i když náplň je vhodná i pro ergoterapeuty	1x
Suplování ošetrovatelské péče ergoterapeutem	1x
Nepochopení důležitosti terapie u cílové skupiny	1x
Absence ergoterapeutů v klinických oborech a v místě bydliště pacienta	1x
Nutnost dalšího vzdělávání pro možnost vykazování S3	1x
Zrušení/neotevírání studijních oborů	1x

III. ODBORNÁ ČÁST

Jak šel čas s Českou asociací ergoterapeutů

Autor: Jana Jelínková

Úvod

Česká asociace ergoterapeutů si připomíná 20. výročí od svého založení. Pro náš obor je to příležitostí ohlédnout se zpět a připomenout si, co vše za tuto dobu ČAE zrealizovala a zavzpomínat na všechny, kteří se na tom významně podíleli.

Uvědomujeme si, že za tím vším stála tvrdá práce, osobní nasazení a obětavost pro obor našich předchůdkyň, kolegyně, kolegů a přátel, kteří se v minulosti nezapomenutelně zapsali do dějin České asociace ergoterapeutů. Velmi si vážíme všeho, co pro obor vykonali a pevně doufáme, že mu zůstanou i nadále nakloněni. Tento příspěvek bych proto ráda věnovala mým spolupracovnicím, kolegyním a členkám i členům bývalých výkonných i rozšířených výborů České asociace ergoterapeutů jako poděkování za jejich podporu a obhajování zájmů oboru ergoterapie.

Na úvod je vhodné připomenout, že profesní organizace ergoterapeutů od svého založení má za cíl především:

- hájit a prosazovat zájmy profese
- získat si podporu a zájem členů
- dosáhnout a „udržet“ legislativní zakotvení profese
- dohlížet nad vzděláváním v oboru
- obhajovat odpovídající ohodnocení práce ergoterapeuta
- spolupracovat se zahraničními ergoterapeutickými organizacemi
- propagovat profesi
- posilovat kompetence členů, vytvářet prostor pro sdílení, diskusi.

Založení ČAE

S nástupem demokracie po roce 1989 došlo k otevření informačních kanálů a umožnění kontaktu se zahraničím, což ovlivnilo i obor ergoterapie. Byla možnost vycestovat do zahraničí a navázat pracovní kontakty, seznámit se se systémem ergoterapeutické péče a vzdělávání v některých evropských státech. To mělo samozřejmě vliv i na snahu našich ergoterapeutů o inovaci vzdělávání v oboru ergoterapie. Tato snaha vyústila v roce 1993 v otevření samostatného studia ergoterapie, nejdříve experimentální formou, následně formou vyššího odborného studia (blíže viz

následující příspěvky v tomto čísle Bulletinu). Domnívám se, že právě díky kontaktům se zahraničními ergoterapeuty a účasti kolegyně z Ostravy, Brna, Hrabyně a Prahy v roce 1992 na konferenci v Belgii a následně v roce 1994 na kongresu WFOT v Londýně došlo k uvědomění si potřeby založit profesní organizaci ergoterapeutů i v České republice. Významným podnětem bylo jistě i pozvání tehdejší prezidentky COTEC (Rady ergoterapeutů evropských zemí), paní Hanneke van Bruggen, k účasti zástupce České republiky na zasedání COTECu, kterou následně COTEC i finančně podpořil.

Česká asociace ergoterapeutů byla registrována jako dobrovolná profesní organizace ergoterapeutů na Ministerstvu vnitra ČR dne 1. 12. 1994. Prvním sídlem ČAE byla Ostrava. Založení profesní organizace znamenalo pro náš obor důležitý krok k osamostatnění profese ergoterapie.

Na IX. pracovní konferenci sekce ergoterapie, která pracovala při Unii rehabilitačních pracovníků při Společnosti rehabilitační a fyzikální medicíny, v dubnu 1995 proběhla první valná hromada ČAE a byl zvolen první výkonný výbor. První předsedkyní ČAE byla zvolena paní Olga Hlučnicková. Dalšímu členy výkonného výboru byly jmenovány kolegyně Eva Klusňová, Alena Bendová, Marie Vítková, Hana Kolesová a Zuzana Dudáková, která byla zároveň delegátem ČAE v COTEC (v letech 1995–1998), a Eva Oravová. Členkami revizní komise byly Alena Urbaníková, Svatava Kacířová, Jana Hrachovcová.

Jak šel čas....

Od svého založení vydávala ČAE Informační bulletin. Nejprve sídlila redakce bulletinu v Ostravě, v roce 1998/1999 byla redakce bulletinu díky ochotě dalších členek výkonného výboru, paní Haně Kožíškové a paní Miroslavě Salačové, přemístěna do Mostu. Díky úsilí výše jmenovaných odpovědných a pečlivých redaktorek a zázemí Střední a Vyšší odborné zdravotnické školy J. E. Purkyně v Mostě byl Informační bulletin v tištěné formě vydáván a distribuován všem členům ČAE až do roku 2001.

Mezi důležité úkoly v této době bylo zahájení jednání s MZ a zdravotními pojišťovnami o možnosti nasmlouvání

Zpráva

o vzniku České asociace ERGOTERAPEUTŮ

Ve dnech 21.4. - 22.4.1995 se konala 9. pracovní konference, která se současně stala ustavující členskou schůzí České asociace ergoterapie (ČAE).

Vzniklo : Občanské profesní sdružení - České asociace ERGOTERAPEUTU s celorepublikovou působností se sídlem v Ostravě, Fráni Šrámka 3.

Registrace byla schválena ministerstvem vnitra již 1. prosince 1994.

Sešla se 1. valná hromada, kdy odstoupil výbor bývalé sekce při Společnosti rehabilitační a fyzikální medicíny, navrhl nové volby. Hlasováním bylo rozhodnuto o novém složení ČAE následovně :

předseda : Olga Hlučnicková

členové : Alena Bendová
Eva Klusoňová

zahraniční pozorovatel : Zuzana Dudáková
Eva Oravová

tiskový mluvčí : Marie Vítková

revizní komise : Anna Urbaníková
Svatava Kacířová
Jana Hrachovcová

pokladník : Hana Kolesová

Po provedených volbách předsedkyně návrhové komise Jiřina Špičková přednesla zprávu o činnosti a hospodaření pro nadcházející rok 1995. Jednohlasně bylo rozhodnuto o novém programu ČAE :

- funkční období bude dvouleté
- členský příspěvek ve výši 200,- Kč pro členy ČAE, symbolický poplatek 20,- Kč pro studenty

1

Zpráva o vzniku České asociace ergoterapeutů, zdroj: soukromý archiv pí. Marie Vítkové

samostatných ergoterapeutických výkonů a založení pracovní skupiny zabývající se ergoterapeutickým vzděláváním. Výstupem pracovní skupiny byly podklady pro návrh nových osnov pro obor ergoterapeut na VOŠ, později i pro obor diplomovaný ergoterapeut. ČAE měla v této době statut pozorovatele v COTEC a podala žádost o asociálního člena WFOT, což bylo důležitým počinem pro další rozvíjení zahraniční spolupráce. Určitě za zmínku stojí také připomenutí autentické atmosféry celostátních ergoterapeutických konferencí spojených s tradiční dražbou výrobků pacientů z jednotlivých pracovišť, které byly v Mostě pořádány každoročně až do roku 2003.

V letech 1998–2000 pracoval výbor ČAE po odstoupení prezidentky, paní Zuzany Dudákové, v provizorním složení. Po volbách v roce 2000 byl ustanoven nový výkonný výbor ve složení: prezident Hana Kožíšková, viceprezident Alena Bendová, mezinárodní vztahy Mária Faktorová (nyní Krivošíková), Jana Chlumecká (nyní Jelínková) a Jana Pomajzlová (nyní Pluhaříková-Pomajzlová), pokladník Jana Hrachovcová a Miroslava Salačová, členky rozšířeného výboru byly Hana Kolesová, Zuzana Nešporová a Petra Dvořáková.

SEKCE
ERGOTERAPIE
et21. - 22. dubna 1995
IX. Pracovní konference
ERGOTERAPIE 95

10 - 11 hod. - Ustavující členská schůze České asociace ergoterapeutů
- volba výboru, schválení stanov a činnosti ČAE



Ustavující členská schůze ČAE, zdroj: soukromý archiv pí. Marie Vítkové

V roce 2000 došlo ke změně sídla ČAE, kterým se stala SZŠ a VZŠ J. E. Purkyně v Mostě. K dalším důležitým událostem v těchto letech bylo především udělení členství čestného člena ČAE paní Hanneke van Bruggen (tehdy prezidentce ENOTHE) na konferenci v Mostě, příprava nových ergoterapeutických výkonů, zahájení poměrně vyčerpávajících jednání se SRFM na získání podpory a udělení souhlasného stanoviska těmto výkonům a vyvolání dohodovacích řízení s MZ o zařazení výkonů do Sazebníku. Byly dokončeny učební osnovy pro VZŠ obor ergoterapeut, na kterých se podílely i všechny zainteresované školy, a tyto osnovy byly zaslány na MZ ke schválení.

Stanovy ČAE prošly revizí, byla přijata nová definice ergoterapie a nové znění Etického kodexu ergoterapeuta. Významným počinem bylo pro ČAE získání řádného členství v COTEC a statutu asociálního člena ve WFOT především díky několikaleté aktivní činnosti a iniciativě paní Zuzany Dudákové a paní Márii Krivošíkové. ČAE získáním členství v těchto zahraničních organizacích významně přispěla i k možnosti uznání studia ergoterapie na 1. LF UK v Praze organizací WFOT, k čemuž došlo v roce 2002.

Zajímavostí ve srovnání s dnešním stavem je, že v tomto období bylo valnou hromadou schváleno zvýšení členských příspěvků na 300 Kč pro řádné členy a 100 Kč pro studenty (pozn. v roce 2015 činí členský příspěvek 400 Kč, studentské členství, členství člena na rodičovské dovolené a členství člena pobírající starobní důchod činí 200 Kč. Platí od roku 2009).

Na tomto místě je vhodné připomenout další osobnost české ergoterapie, kterou jistě byla paní Lucie Navrátilová. Paní Navrátilová byla vedoucí Katedry rehabilitace na Institutu pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně. Svou svědomitou a usilovnou prací pro náš obor přispěla k jeho významnému rozvoji a emancipaci. V roce 2001 ukončila svou profesní kariéru.

Období profesionalizace

Toto období je provázáno několika změnami. Nové volby do výboru ČAE proběhly na Valné hromadě ČAE na KRL v Praze dne 26. 5. 2001. Výbor začal pracovat pod vedením prezidentky Zuzany Dudákové v následujícím složení: 1. viceprezidentka Hana Kožíšková, 2. viceprezidentka Jana Pomajzlová (nyní Pluhaříková–Pomajzlová), pokladník Ludmila Hamáčková (nyní Šajtarová), mezinárodní vztahy Mária Faktorová (nyní Krivošíková), jednatel Lenka Vinciková, rozšířený výbor Eva Oravová, Jana Chlumecká (nyní Jelínková), Petra Dvořáková, Blanka Týřová, David Dobiáš. Následně v roce 2002 došlo ke změně sídla ČAE, a to jeho přemístěním na Klinikou rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze se svolením vedení této kliniky, Doc. MUDr. Jiřího Votavy. Také redakce Informačního bulletinu ČAE přešla do Prahy a bulletin získal novou grafickou podobu. Práci ve výboru ukončily na vlastní žádost kolegyně Týřová, Pomajzlová a Vinciková. Valná hromada ČAE v roce 2002 rozhodla, že výbor bude pracovat v následujícím složení: prezident Zuzana Dudáková, 1. viceprezident Mária Krivošíková, 2. viceprezident Jana Jelínková, pokladník Ludmila Šajtarová, jednatel Anna Jersáková, rozšířený výbor Hana Kožíšková, Eva Oravová, David Dobiáš a Petra Dvořáková, která v roce 2003 ukončila práci v redakční radě po nástupu na mateřskou dovolenou. Novými členkami redakční rady bulletinu ČAE se staly Helena Tlaskalová (nyní Hlochová) a Svatava Kloubová (nyní Bartošková).

Proč si dovoluji nazvat toto období, které se datuje roky 2002–2004, obdobím profesionalizace asociace je především proto, že došlo k náročnému přeregistrování všech členů ČAE a vytvoření ucelené databáze. Dokončeny byly také strategické dokumenty ČAE, jmenovitě Profil profese, Standardy praxe, Koncepce oboru, Koncepce vzdělávání v ergoterapii (vytvořena na žádost MZ a následně sloužila jako podklad pro přípravu vyhlášky o minimálních studijních požadavcích na studijní obor ergoterapie a pro přípravu specializačního vzdělávání). Ze soutěže, kterou ČAE

vyhlásilo pro studenty ergoterapie, vzešlo současné logo ČAE (návrh studentů 1. LF UK v Praze).

Proběhlo mnoho jednání o ergoterapeutických výkonech a prvně byla diskutována se Společností rehabilitační a fyzikální medicíny a Ministerstvem zdravotnictví možnost oddělení odborností ergoterapeut a fyzioterapeut, do té doby jednotné odbornosti 918, a uznání ergoterapie jako samostatné profese. UNIFY, profesní organizace fyzioterapeutů, naše úsilí podpořila. K tomu přispěla také aktivita a účast paní Zuzany Dudákové na jednáních Národní kolice zdravotnických pracovníků, která měla za úkol přípravu legislativy týkající se výkonu povolání zdravotnických profesí. Na základě výstupů Národní koalice byl v roce 2004 přijat zákon č. 96/2004 Sb. (tzv. zákon o nelékařských povoláních), v kterém je prvně v historii ergoterapie definována jako samostatná profese.

Zviditelnění ČAE v mezinárodním kontextu došlo především díky organizaci 39. Setkání organizace COTEC v Praze (září 2003), na kterém došlo k volbě prezidenta COTEC, a pořádání 9. výroční konference ENOTHE v Praze (listopad 2003), které se účastnilo 400 zahraničních účastníků.

10. výročí založení ČAE

V roce 2004, ve kterém ČAE oslavila své 10. výročí, došlo k několika důležitým událostem, které pro další roky směřovaly a směřují vývoj ergoterapie u nás. Prvním z nich bylo ukončení vzdělávání zdravotnických pracovníků, tedy i ergoterapeutů, z rozhodnutí MZ a MŠMT na vyšších odborných školách. Studium ergoterapie od této doby probíhá pouze na vysokých školách. Dále vzešel v platnost zákon č. 96/2004 Sb. (tzv. zákon o nelékařských povoláních) a prováděcí vyhlášky, čímž došlo k legislativnímu vymezení samostatné odbornosti ergoterapeut, definování vzdělávacích požadavků na studijní obor a vymezení kompetencí, tedy odborných činností, ergoterapeuta. Prvně v historii byla zahájena registrace zdravotnických pracovníků a vydávání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. V novelizovaném Sazebníku zdravotnických výkonů se objevilo sedm nových ergoterapeutických výkonů pod číslem odbornosti ergoterapie (917). S tím vznikla i potřeba založit pracovní skupinu, která měla a do současné doby má na starost schvalování vzdělávacích akcí pro odbornost ergoterapeut.

Jen stěží si lze představit, že by došlo k těmto změnám a emancipaci naší profese bez profesní organizace, která díky členům výboru se zasadila o jejich prosazení.

Bohužel, výbor byl nucen učinit i nepříjemná rozhodnutí a tím bylo např. ukončení vydávání Informačního bulletinu ČAE pro finanční nákladnost v tištěné formě. ČAE se v této době více zaměřila na využívání a aktualizaci svých webových stránek.

Ve funkčním období 2004–2006 pracoval výkonný výbor v následujícím složení: prezident Jana Jelínková,

1. viceprezident Hana Kožíšková, 2. viceprezident Helena Hlochová, pokladník Tereza Cvrková (nyní Štastná), jednatel Anna Jersáková. V roce 2007 ukončila na vlastní žádost práci ve výboru paní Hana Kožíšková. Na pozici viceprezidenta ji vystřídala Kristýna Kölbllová a pozici jednatele převzala Marcela Kryski.

Následujících deset let ČAE...

Od roku 2004 se ČAE zaměřuje především na aktivity související s propagací profese, rozvíjením spolupráce se zahraničními lektory a upevňováním postavení oboru ergoterapie. Pro zviditelnění profesní organizace začala vydávat od roku 2006 každoročně výroční zprávu, v roce 2008 bylo obnoveno vydávání Informačního bulletinu ČAE v elektronické podobě dvakrát ročně. Taktéž od roku 2008 vydává ČAE každoročně Sborník příspěvků z celostátní konference s ISBN na CD-rom a uveřejňuje ho na svých webových stránkách. V tomto roce ČAE vynaložila nemalé finanční prostředky na vydání informačního letáku a plakátu, který byl rozeslán na jednotlivá ergoterapeutická pracoviště. Koncepce oboru ergoterapie prošla taktéž v roce 2008 revizí a byla odsouhlasena nová definice ergoterapie (viz http://www.ergoterapie.cz/files/koncepce_oboru_ergoterapie.pdf).

V roce 2007 se podařilo ČAE získat dotaci MZ na realizaci českého překladu Kanadského hodnocení výkonu zaměstnávání, který obdržel každý člen ČAE zdarma, což platí i pro nově registrované členy v současnosti.

V roce 2008/2009 byla vyvolána první iniciativa v revizi ergoterapeutických výkonů a za tímto účelem vznikla pracovní skupina. Na základě větší poptávky po ergoterapeutech v jednotlivých regionech ČAE zahájila tvorbu databáze ergoterapeutických pracovišť, která je volně dostupná na www.ergoterapie.cz. Ergoterapie stále bojuje s nejednotností své terminologie, proto vznikla při ČAE pracovní terminologická skupina, jejímž cílem bylo vytvořit a nabídnout ergoterapeutům české ekvivalenty ergoterapeutických termínů navržených ENOTHE (práce na překladech odborných termínů byla dokončena v roce 2011 a podílely se na ní kolegyně Fuchsová, Kadlecová, Krivošíková, Macků, Matochová, Rodová, Vychytilová).

Výbor v období 2008–2010 pracoval v následujícím složení: prezident Jana Jelínková, 1. viceprezident Kristýna Kölbllová, 2. viceprezident Eva Matějčková, pokladník Tereza Štastná, jednatel Jitka Štěpánková, od listopadu 2009 Anna Jersáková. V rozšířeném výboru pracovaly Zuzana Rodová (webové stránky), Olga Nováková a Jana Matochová, nyní Náhlá, (mezinárodní vztahy), Marcela Kryski, Ludmila Šajtarová a Doubravka Koubková (pracovní skupina vydávající souhlasná stanoviska ke vzdělávacím akcím), Kateřina Svěčená a Šárka Svobodová (členky redakční rady).

Na výroční konferenci ČAE v roce 2009 valná hromada ČAE přiznala čestné členství Prof. MUDr. Janu Pfeifferovi, DrSc., a Doc. MUDr. Jiřímu Votavovi, CSc., za jejich celoživotní podporu a odborný přínos pro obor ergoterapie. Velmi si vážíme jejich spolupráce s Českou asociací ergoterapeutů, jejich neuctahajícím zájmu o zvyšování povědomí o oboru ergoterapie mezi lékaři a obhajování nutnosti začlenění ergoterapeutů do systému ucelené rehabilitace.

Období let 2010–2014 bylo spojeno především s prací na připomínkování novel vyhlášek týkajících se výkonu povolání ergoterapeuta, zapojení do jednání o vzniku komory nelékařů, příprava nových a revize stávajících ergoterapeutických výkonů a četná účast zástupce ČAE na dohodovacích řízeních za účelem prosazení nových výkonů pro odbornost ergoterapeut (prosazeno v roce 2013, nový Sazebník zdravotnických výkonů vešel v platnost bohužel až k 1. 1. 2015). V roce 2010 došlo na základě žádosti děkana 1. LF UK v Praze, který požadoval přemístění ČAE z Kliniky rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze, ke změně sídla ČAE.

Více se ČAE zaměřila na propagaci oboru, účastnila se opakovaně veletrhů neziskových organizací (např. NGO Market, Sestra Fest), snažila se o medializaci oslav Světového dne ergoterapie a vytvořením nových propagačních předmětů.

ČAE od svého založení pořádá každoročně celostátní ergoterapeutické konference. V posledních letech se nám daří zvat i zahraniční lektory, z čehož máme radost a domníváme se, že je to důležité pro udržování zahraničních kontaktů a pro seznámení našich členů s děním v zahraničí. Odborné příspěvky prezentované na ergoterapeutických konferencích svědčí o neustálém rozvoji oboru ergoterapie, přesvědčivém a kvalifikovaném přístupu kolegů k oboru a rozšiřování oblastí, kde ergoterapie nachází nové možnosti svého uplatnění. Stále častěji prezentují na konferencích studenti ergoterapie, kteří jsou velmi dobrým příslibem budoucnosti našeho oboru. Z ohlasů účastníků konference je možné soudit, že ergoterapeuti oceňují možnost setkávat se s kolegy a kolegyněmi z oboru na těchto akcích a vzájemně si rozšiřovat obzory.

V období 2011–2014 pracoval výbor v následujícím složení: prezident Jana Jelínková, 1. viceprezident Kateřina Macků (nyní Voslářová), 2. viceprezident Kateřina Šuláková, pokladník, sekretariát Anna Jersáková, jednatel Jana Náhlá, rozšířený výbor Marcela Kryski, Ludmila Šajtarová, Doubravka Koubková (souhlasná stanoviska), Zuzana Rodová (web), Olga Nováková (mezinárodní vztahy), Kateřina Svěčená a Eva Matějčková (redakční rada).

Závěrečné zamyšlení

České asociaci ergoterapeutů se podařilo, dle mého mínění, za 20 let svého působení realizovat významné kroky

k upevnění postavení oboru ergoterapie v České republice. Jistě by se dalo diskutovat o tom, zda to vidíme všichni stejně. Co je ale jisté, že ti, kdo se o to zasadili, to činili z hlubokého přesvědčení v důležitost věnovat svůj čas, energii a dovednosti pro obor, kterému věří a ke kterému cítí profesní sounáležitost. Za což jim patří od nás všech velký dík.

Do budoucna bych přála našemu oboru, aby ho tvořilo stále více zapálených kolegů a kolegyně, pro které bude důležité přičinit se o to, aby ergoterapie byla viditelná, poskytovali ji pouze kvalifikovaní odborníci a zachovala si svébytné postavení v rámci ucelené rehabilitace. Domnívám se, že bez profesní organizace, která by hájila naše zájmy, toho nemůže být dosaženo. Do dalších let bych proto ČAE přála velkou členskou základnu a zájem ergoterapeutů držet při sobě.

Pro zajímavost uvádím kolegy ze zahraničí, kteří přijali v minulých letech pozvání ČAE a prezentovali na konferenci nebo realizovali odborný kurz:

- Hanneke van Bruggen (ENOTHE) – 2000, 2003 – účast na konferencích
- Helene Fitinghoff a Brigitta Lingvist (Karolinska Institutet, Švédsko) – 2006, kurz dlahování
- Alexandria Graber (USA, manželka bývalého velvyslance USA v ČR, ergoterapeutka) – 2007, účast na konferenci
- Dr. Therese Willkomm, Ph.D. (Univerzita v New Hampshire, USA) – 2007, kurz asistivní technologie
- Filip Dejonckheere (Arteveldehogeschool, Belgie) – 2008, účast na konferenci
- Prof. Karen Jacobs (College of Health and Rehabilitation Science, Sargent College, USA) – 2008, účast na konferenci, workshop Plánování a hodnocení v pracovní rehabilitaci a workshop Ergonomie
- prof. Gaynor Sadlo (University of Brighton, UK) – 2011, 2014, účast na konferenci, workshop Neuroscience of problem-based learning
- Carmen Gloria Vrubel-Fernández (Chile) – 2011, účast na konferenci
- Prof. Hans Jonsson, Ph.D. (Karolinska Institutet, Švédsko) – 2012, účast na konferenci
- Mgr. Mária Wirth, PhD. (certifikovaný Validation @Naomi Feil – Presenter, Slovensko) – 2012, odborný kurz Validace
- Marieke Coussens (Arteveldehogeschool, Belgie) – 2013, účast na konferenci
- Janette Reading (UK) – 2014, účast na konferenci Neuroscience of problem-based learning
- Carmen Gloria Vrubel-Fernández (Chile) – 2011, účast na konferenci
- Prof. Hans Jonsson, Ph.D. (Karolinska Institutet, Švédsko) – 2012, účast na konferenci
- Mgr. Mária Wirth, PhD. (certifikovaný Validation @Naomi Feil – Presenter, Slovensko) – 2012, odborný kurz Validace
- Marieke Coussens (Arteveldehogeschool, Belgie) – 2013, účast na konferenci
- Janette Reading (UK) – 2014, účast na konferenci

Vývoj ergoterapie v České republice

Autor: Eva Klusoňová

Poznámka: tento článek vyšel na stranách 13–17 ve sborníku Kolektiv autorů: *Sborník příspěvků z 25. celostátní odborné konference České asociace ergoterapeutů s mezinárodní účastí*. Praha: Česká asociace ergoterapeutů, 2013. 40 s. ISBN 978-80-905252-1-4

Historický vývoj rehabilitace, tedy i ergoterapie, probíhal v úzké závislosti na kulturní, ekonomické a politické situaci ve společnosti a na úrovni zdravotní a sociální péče.

I když nás zajímá především období po 2. světové válce, je potřeba připomenout, že kolébkou ergoterapie, dříve léčby prací, byla zařízení, ve kterých se léčili dlouhodobě nemocní a trvale zdravotně postižení. Byly to **psychiatrické léčebny**, které měly už v druhé polovině 19. století

téměř moderní psychiatrickou rehabilitaci, s uplatňováním celodenní režimové léčby a s využitím pracovních i kreativních činností. Léčebny provozovaly zahradnictví, dílny s různým zaměřením, někde i zemědělské statky a lesy. Do léčebných programů byly zavedeny vzdělávací kurzy, arteterapie, biblioterapie, muzikoterapie.

Léčba prací se také uplatňovala v **léčebnách pro nemocné s plicní a mimoplicní tuberkulózou**. Léčení

trvalo velmi dlouho a lékaři zjistili, že absolutní klid nevede k dobrým výsledkům a velmi negativně působí i na psychiku nemocných. Vypracovali systém postupného zatěžování pěti režimovými stupni, které určovaly pohybové aktivity a výběr terapeutických činností. Větší léčebny měly i rekvalifikační programy, které absolvovali indikovaní pacienti v závěru léčby (administrativní práce, krejčovství, vazba knih a kartonážnictví, sanitární pracovník).

Koncem 19. století dochází v evropských zemích ke zřizování ústavů pro tělesně postižené. Pokrokoví lékaři a pedagogové prosazují snahy o zlepšení léčby, vzdělávání a výchovy invalidních osob, zejména dětí a mládeže. V našich zemích to byly **Jedličkovy ústavy** v Praze (1913), Brně (1919) Liberci (1906). Pojetí péče o invalidní děti a mládež bylo ve své době velmi moderní a splňovalo kritéria komplexní péče, která zahrnuje léčbu a rehabilitaci, výchovu, vzdělávání a profesní přípravu. V těchto ústavech má kořeny dnešní ucelená rehabilitace. Pozoruhodná je publikace ing. Špačka „Péče o invalidy a jejich pracovní výchova“, ve které propaguje nutnost přiměřeného zaměstnání a osamostatnění postižených osob. Zastává názor, že každý podnik by měl mít vyčleněná pracovní místa pro postižené. Tato kniha vyšla v roce 1916.

Ve výroční zprávě Jedličkova ústavu je uvedeno: nejspolehlivějšími výchovnými a léčebnými prostředky jsou láska, trpělivost, umění, obratnost a peníze. Všech prostředků máme dost, jen peněz se nám nedostává. Tento citát je charakteristický nejen pro tehdejší dobu. Rukodělnými činnostmi byli zaměstnáváni i pacienti ve vojenských lazaretech.

Od roku 1935 se **Janské lázně** začaly specializovat na léčbu obrn po poliomyelitidě ve spolupráci a odborníky z Warm Springs v USA. Za okupace připadlo území Německu, ale po 2. světové válce byla spolupráce se zahraničními terapeuty obnovena. Byla zde zavedena funkční ergoterapie dle svalového testu s využitím tkalcovských stavů a závěsů.

Kdo léčbu prací ve výše uvedených zařízeních prováděl? Byli to vychovatelé a učitelé, řádové sestry, někdy i bývalí pacienti nebo kreativní osoby se sociálním cítěním, schopností empatie a dobrým vztahem k nemocným a postiženým.

Potřeba rehabilitace v průběhu let stále sloupala jednak vlivem rozvíjejícího se průmyslu a nárůstem pracovních úrazů, vlivem následků po epidemiích Poliomyelitidy a také vysokým počtem válečných invalidů.

O tom jak byla léčba prací hodnocena svědčí i práce Doc. dr. J. Kozy v roce 1949 v Časopise lékařů českých. Autor se zabývá rehabilitačními problémy ve vnitřním lékařství a zdůrazňuje především nutnost aktivace pacienta. Rozebírá všechny složky léčebné rehabilitace a jejich působení na organismus. Vysoce hodnotí význam

zaměstnávání a zavedl známé heslo tří Z, zaměstnávání zahání zoufalství. Vyslovil také přesvědčení, že v každé moderně zařízené nemocnici bude dílnička, ve které si pacienti budou obnovovat a udržovat kondici.

Po 2. světové válce, v roce **1947** zahajuje provoz **Rehabilitační ústav v Kladrubech** a stává se po řadu let školícím střediskem pro rehabilitační terapeuty, nejprve pro vlastní provoz a následně pro celou republiku. Měl pro to všechny předpoklady. Stavební řešení a zařízení odpovídalo potřebám rehabilitace. Byla to původně léčebna pro léčení kostní tuberkulózy. Výhodou byla i blízkost Prahy, odkud mohli snadno dojíždět přednášet špičkoví odborníci. Přišla i pomoc ze zahraničí, **terapeutky z USA** učily naše pracovníky základům rehabilitace. Frekvencianty kurzů LTV byli především učitelé tělesné výchovy a také studenti VŠ TV, kteří byli vyloučeni pro politickou nespolehlivost. Instruktory léčby prací učila **terapeutka Jurka Pajtllová**, která obor vystudovala v USA. Několik let působila jako vedoucí úseku léčby prací a byla studnicí vědomostí, dovedností a informací z příkladů své praxe v zámoří.

Ředitel MUDr. František Pícek čerpal zkušenosti a informace z Kesslerova ústavu v USA a z anglického Stocke Mandeville a aplikoval tyto zkušenosti do podmínek našeho zdravotnictví. Příkladné byly i programy Jedličkova ústavu. Podařilo se mu v Kladrubech zřídit **první speciální rekvalifikační školu** pro doléčené pacienty s trvalým postižením. Škola navazovala na dovednosti a dosaženou soběstačnost klienta v rámci léčby prací, kde byl také podrobně otestován. Pak přešel do dílny zvoleného oboru, kde získal teoretické vědomosti a praktické dovednosti a po závěrečné zkoušce obdržel osvědčení. Ve škole bylo pět oborů: opravář malých elektrospotřebičů, zámečnický, dřevosoustružnický, natěrač, krejčí-opravář oděvů. V plánu bylo vystavění internátu, aby doléčení pacienti neblokovali léčebná lůžka. Tento plán však nebyl realizován, MUDr. Pícek byl stranickou organizací KSČ odvolán a škola byla zrušena.

Dalším historicky významným projektem v Kladrubech bylo zřízení **chráněné dílny** v 50. letech, ve spolupráci s Blanickými strojírnami. Tehdy vedla oddělení léčby prací Američanka **Miss Moors**. Ze strojíren byl do RÚ převeden ucelený výrobní program – výroba kol, později výroba stolních ořezávek a montáž invalidních vozíků, které byly na základě poukazů distribuovány do celé republiky. Blanické strojírny vedly dílnu po stránce technologické. Medicínsko – rehabilitační hlediska a přiměřenost práce hlídal lékař a instruktorka LP. Pacienti dostávali i finanční odměnu, což nebylo v souladu s vyplácením nemocenských dávek, takže vyplácení bylo zrušeno.

Kladruby měly štěstí na dobré ředitele, kteří chápali význam léčby prací v komplexní rehabilitaci a podporovali

její další rozvoj. **MUDr. Balzar** prosazoval hodnocení funkčních schopností a vypracoval soubor podrobných testů. Následný ředitel **MUDr. Kříž** působil také jako hlavní odborník pro rehabilitaci při MZ a podporoval rozvoj ergoterapie. V Kladruzech zaváděl výpočetní techniku jako prostředek pro rekvalifikaci těžce zdravotně postižených. Oba pánové byli neúnavnými lektory vzdělávacích programů pro ergoterapeutky.

Problematikou chráněných dílen se zabývala **ing. Jitka Bálková**. Byla absolventkou VŠ sociální a prodělala stáž v Anglii. V roce 1953 odešla z Kladrub a vybudovala chráněné pracoviště ve VŽKG a v Gottwaldově (Zlín). Záhy však tragicky zahynula. Dílny ještě nějaký čas fungovaly. Část zařízení z těchto dílen bylo po jejich zrušení převedeno na pracoviště LP v MěN.

Vzdělávání rehabilitačních terapeutů v poválečných letech organizovalo Ministerstvo zdravotnictví formou ročních kurzů pro abiturienty nebo nedostudované vysokoškoláky. Studium bylo koncipováno do tří oblastí:

- fyzikální terapie
- léčebná tělesná výchova
- léčba prací

Od r. 1953 byly kurzy organizovány pro zdravotní sestry s maturitou, ale jen pro úsek LTV. Tyto kurzy byly nesmírně náročné a měly vysokou úroveň. Přednášky se konaly v Praze, praxe na vybraných klinikách v Praze, ale převážně v Kladruzech a několikrát v Mariánských lázních. V kurzech přednášeli špičkoví odborníci jednotlivých klinických oborů. Absolventkou kurzu léčby prací byla dlouholetá vedoucí ergoterapie v Kladruzech, paní **Jarmila Pěkná**, která ještě zažila působení amerických terapeutek a pracovala pod vedením Jurky Pajtlové. Byla své profesi zcela oddána a má velkou zásluhu na koncepci oboru a vzdělávání dalších ergoterapeutů. Byla také naší první atestovanou ergoterapeutkou.

Dalším ohniskem vývoje léčby prací byl **Výzkumný ústav traumatologie v Brně**, především zásluhou **profesora MUDr. Nováka** a jeho spolupracovníků, kteří publikovali naši první odbornou knihu „Rehabilitace po úrazech“ (1953). Jeho nástupce **MUDr. Mastný** byl velkým propagátorem léčby prací, zejména v terapii ruky a také se podílel na vzdělávání budoucích ergoterapeutů. Obsah knihy je z pohledu tehdejší doby jedinečný, protože propaguje všechny složky ucelené rehabilitace. Zaměstnávání považují autoři za samozřejmou součást terapie. Podrobně se zabývají hlavními zásadami, jako je přiměřenost, gradace, koordinace, vytrvalost a jiné. Velmi rozsáhlá je kapitola zabývající se testy obvyklých činností.

Citace: „Chybou je na příklad zatloukat hřebíky jako cvičení zápěstí a předloktí, ale nic při tom nevyrobit, nebo splétat lýko jen proto, aby se druhý den rozplétalo.“

V roce 1952 byl zahájen provoz v **Rehabilitačním ústavu v Chuchelné**, v letním sídle hraběte Lichnovského. Lokalita ústavu a stavební řešení vytvářely velmi těžké pracovní podmínky.

Velké potíže byly s náborem pracovníků, nehledě ke skutečnosti zoufalého nedostatku rehabilitačních terapeutů v celé republice. Ústav sloužil v prvních letech jen mužům po těžkých úrazech v dolech a hutích. **Ředitel MUDr. Knapek** byl nucen přijímat místní občany na post pomocného zdravotnického personálu a několik kvalifikovaných sester a rehabilitačních pracovníků bylo donuceno k nástupu na umístěnky KNV. **MUDr. Knapek** umožnil svým pracovníkům další vzdělávání a sám se také na vzdělávacích programech aktivně účastnil. Přes všechny potíže fungovala léčba prací v Chuchelné od samého začátku a byla nedílnou součástí léčebného programu pro pacienty po nejtěžších úrazech. Postupně se podmínky zlepšovaly, díky přestavbám a přístavbám se rozšířila kapacita lůžek a otevřelo se oddělení pro ženy a děti.

V ostravském regionu s expanzí těžkého průmyslu a pracovních úrazů byla velká potřeba rehabilitačních pracovišť. Jejich zřízení však bylo plně závislé na přílivu rehabilitačních terapeutů. První rehabilitační oddělení bylo otevřeno v MěN, další v krajské nemocnici a postupně v dalších městech. Velké patronátní závody vypomáhaly po materiální stránce. Uplatňování léčby prací velmi podporovali primáři rehabilitačních oddělení, zejména **MUDr. Edita Volfová** a **MUDr. Jaroslav Kovář**. Velmi dobře byla vybavena pracoviště léčby prací při městské a krajské nemocnici v Ostravě a v okresní nemocnici v Opavě.

V šedesátých letech vzniká **při SZŠ obor rehabilitační pracovník**. Studium bylo dvouleté po absolvování maturity. Léčba prací byla okrajovým předmětem, na mnohých školách nebyly ani podmínky pro praxi. Pracoviště byla postupně saturována kvalifikovanými terapeuty V těchto letech nastala u nás pro léčbu prací jakási doba „temna“. Byla považována za nákladnou zájmovou činnost pro pacienty. Mnohá zavedená oddělení z padesátých let byla zrušena. Terapeutky na úseku léčby prací byly stálou rezervou při jakémkoliv výpadku personálu na LTV. Opakovaně provoz rozjížděly a mnohé této činnosti znechuceně zanechaly. Příčinou byly ekonomické poměry, přetrvávající nedostatek terapeutů, nepochopení významu ergoterapie vedoucími pracovníky a mnohdy i lékaři. (U mnohých přetrvává do dnes). Rozvoj ergoterapie zajišťovaly především Rehabilitační ústavy, Jedličkovy ústavy, brněnský VÚT, psychiatrické léčebny a lázeňská zařízení pro rehabilitaci dětí, jako Železnice a zejména lázně Teplice v Čechách. Tam vybudoval **MUDr. Zbyněk Novotný** se svými spolupracovníky **komplexní péči o děti s DMO**, včetně systému ergoterapeutických

postupů s cílem integrace. Značnou měrou působil i jako školitel ergoterapeutek.

V **70. letech** dochází k postupnému ožívání ergoterapie spoluprací rehabilitační katedry doškolovacího ústavu v Brně s Rehabilitačním ústavem v Kladrubech, zavedením specializačního studia. Na výuce teorie se značnou měrou podílel **profesor MUDr. Vladimír Janda, CSc., a MUDr. Jan Pfeiffer, CSc.** Velkou zásluhu na otevření tohoto studia měla asistentka rehabilitační katedry IDV (NCO NZO), paní Lucie Navrátilová. Praxi pak zajišťovala v Kladrubech paní **Jarmila Pěkná**, po deseti letech byla praxe převedena do nového Rehabilitačního ústavu v **Hrabyni (1975)** pod vedení kolegyně **Hany Kolesové**.

V roce **1978** vzniká při České rehabilitační společnosti nejdříve **komise, později sekce ergoterapie**. Přípravuje semináře, konference a vydává organizační podklady pro zřizování ergoterapeutických pracovišť. Vydává také Bulletin. Katedra rehabilitace úzce spolupracuje se sekci ET, realizuje tandemové kurzy pro lékaře a terapeutky, organizuje tématické kurzy a školící stáže, vydává učební texty a školí učitelky zdravotnických škol, které ET vyučují. Na tomto vývoji se značně podílela skupina velmi aktivních ostravských ergoterapeutek, které spolupracovaly

s doškolovacím ústavem v Brně a se zdravotnickou školou v Ostravě.

S nástupem demokracie po roce **1989** se otevřely informační kanály a byl umožněn kontakt se zahraničím. Naše delegace měla možnost navštívit Belgie, Dánsko, Švédsko, Španělsko. Nové poznatky, zejména z oblasti školství, motivovaly k otevření **samostatného studia ergoterapie (1993)** nejdříve formou experimentálního, později vyššího odborného studia.

Přicházejí pozvání na zahraniční konference a některé naše ergoterapeutky našly odvahu veřejně vystoupit. V roce **1995** vzniká v Ostravě **ČAE**. Výbor se po určité době přesouvá do Prahy (2007) a navazuje kontakty s mezinárodními profesními organizacemi.

Do problematiky péče o zdravotně postižené vstupují další subjekty, vznikají občanská sdružení, různé organizace i soukromá zařízení, kde se ergoterapie plně uplatňuje. Vzdělávání rehabilitačních terapeutů se mění na vysokoškolské studium. Tuto část historie ergoterapie už tvoříte vy a snad s ní jednou budete seznamovat mladší generaci. Přeji vám, aby vaše cesta vedla šťastnou a tvořivou etapou, kdy středem zájmu naší společnosti je zdravý a důstojný život člověka.

Historie ergoterapie na Ostravsku

Autor: Jiřina Špičková

Poznámka: tento článek vyšel na stranách 48–49 ve sborníku VYSKOTOVÁ, Jana a Zdeňka KRHUTOVÁ (Eds.): *Týmová spolupráce v rehabilitaci*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2012. 53 s. ISBN 978-80-7464-182-4.

Jiřina Špičková (26. 9. 1940) je jedna ze zakladatelek oboru ergoterapie na severní Moravě. Pracovala jako vyučující a později zástupkyně ředitelky na SZŠ a VZŠ v Ostravě. Spolu s **Evou Klusoňovou** je spoluautorkou první učebnice ergoterapie – **Ergoterapia I** (1986) a **Ergoterapie I** (1990).

Abstrakt

V příspěvku autorka předkládá svou osobní výpověď jedné ze zakladatelek oboru ergoterapie na Ostravsku a svůj pohled na vznik a rozvoj oboru ergoterapie v rámci rehabilitace na Ostravsku.

Klíčová slova: *rehabilitace, léčba prací, ergoterapie.*

S historií ergoterapie musím začít už v poválečných letech. Tehdy ještě **léčba prací** v našich zemích probíhala hlavně v ústavech pro choromyslné. Po válce vznikl rehabilitační ústav v Kladrubech, kde současně s moderní rehabilitací

vznikla i rozsáhlá léčba prací. První odbornice na léčbu prací byly vzdělány v Anglii. Do Ostravy přišla takto vyškolená **Jitka Bálková**, která ve spolupráci s Vítkovickými železárnami vytvořila ve Vítkovicích obrovskou rehabilitaci, léčbu prací a pracovní dílny pro zaměstnance VŽKG, kteří utrpěli nějaký pracovní úraz a dostali hodnocení změněné pracovní schopnosti. Tato budova dosud stojí, ale slouží jiným účelům. Jitka Bálková byla sama tělesně postižená a nechala si reoperovat předloktí. Shodou nešťastných událostí při operaci zemřela.

Když jsem nastoupila do Vítkovic v roce 1959, už z obrovské rehabilitace byl jen malý zbytek. Tehdejší doba

rehabilitaci příliš nepřála. Zařízení pro léčbu prací odstěhoval **MUDr. Kovář** (tehdejší primář rehabilitace Městské nemocnice Ostrava Fifejdy) na své pracoviště s tím, „*že to bude raději skladovat, než se znovu léčba prací rozběhne*“. Mezitím vznikl rehabilitační ústav v Chuchelné, kde se rozběhla, podobně jako v Kladruzech, velká léčba prací. Ředitelem ústavu byl **MUDr. Vladimír Knapek**, který se zasloužil o vznik rehabilitačního studia na Ostravské zdravotnické škole a dlouhé roky sprádal plány na vznik moderního rehabilitačního ústavu v Hrabyni. U dr. Kováře v nemocnici Fifejdy vznikla Léčba prací, kde pracovala jedna z prvních atestovaných – **Svatava Kacířová**.

Toto vše tu vykládám proto, abyste si uvědomili, že Ostrava měla výhodu před ostatními městy a tudíž i školami – byla tu pracoviště, která se dala využít na výuku praxe. Kdo chodil na naši školu na rehabilitaci, jistě si vzpomene, že jsme dbali i na výuku léčby prací. Několik let jsem nejdříve jezdila se studenty na týdenní praxi do Kladruhu, než bylo možno využívat ostravská pracoviště a hlavně, než jsem vytvořila ve škole alespoň nějaké pracovní prostředí pro výuku.

V roce 1978 jsem absolvovala specializační studium v oboru léčba prací. Společně se mnou už studovalo větší množství rehabilitačních pracovníků, kteří se rozhodli, že se budou tomuto oboru věnovat. Založily jsme při Purkyňově společnosti komisi léčby prací. Hybnou pákou byla paní **Pěkná** z Kladruhu, která nás všechny učila a byla nadšenou propagátorkou léčby prací. Protože znala nějaké cizí jazyky, překládala vše, co se k ní z ciziny dostalo. Pak mě komise vyzvala, abych uvažovala o otevření nástavbového studia. Na počátku se mi to zdálo téměř nemožné, ale začala jsem sbírat materiály. Dokonce jsem se spojila s našimi bývalými žáky v cizině, Purkyňova společnost sehnala osnovy z evropských škol a společně jsme udělali rámcový plán vyučovacích osnov. Ti, co ve školství nikdy nepracovali, si mysleli, že už je vše hotovo. Pro mne ale nastala mravenčí práce na rozpracování náplně každého předmětu, počtu hodin a všeho dalšího, co k osnovám patří. Pak také nekonečné schvalování mnohých „chytrých hlav“. Jedni chtěli přidat více LTV, druzí nechtěli LTV vůbec, jedněm chyběla fyzikální terapie, druzí se rozčílili, že jsem ji tam dala, byť jako volitelný předmět, atd.

Kdybych měla brát zřetel na všechny připomínky, osnovy by se nedaly vůbec sestavit. Chtěla jsem, aby osnovy byly platné v celém světě a naši žáci už nemuseli nikde dělat nové zkoušky. Cizina také vyžadovala určitý počet praktických hodin na určitých specializovaných pracovištích. Z toho jsem vycházela a udělala jsem osnovy podle svých nejlepších představ. Ale najednou jsem zjistila, že se do dvou roků nevejdou, že se musí přidat ještě jeden rok. Pátrala jsem ve školství a zjistila jsem, že je to možné, že začínají vznikat tříleté obory. Také se původní název *Léčba prací* změnil na celosvětový – *Ergoterapie*.

V roce 1992 bylo na naší škole – tehdy již samostatné – otevřeno, a to velice slavnostně, studium Ergoterapeut. V roce 1993 jsem osnovy znovu upravovala pro akreditaci vyššího studia. Tady mi to nedá, abych podotkla, že při dokončování prací mi došlo, že není možné, abych dopustila to, že Ergoterapeut bude tříleté vyšší odborné vzdělání a fyzioterapeut zůstane dvouletý. Přece jen jsem byla původem rehabilitační pracovnice. Stihla jsem do data odevzdání předělat i osnovy Fyzioterapeuta. Když to tu tak vykládám, tak si musíte také uvědomit, že v té době nebyly počítače a já vše tiskla na psacím stroji. Každá oprava překlepu byla problematická. Také bylo velkým štěstím, že úřednice, která se mnou nejvíce jednala, byla stará profesorka z Přerova a její kolegyně v kanceláři byla dokonce z Ostravy. Paní profesorka z Přerova byla skvělá a vše přepsala do ministerského počítače, aby se mohly osnovy vytisknout. Bylo pak velmi příjemné, když osnovy schválila Evropská asociace ergoterapeutů, a také následovala různá pozvání do ciziny. Společně s dr. Kristínkovou jsme absolvovaly stáž ve švédském Lundu, viděla jsem ergoterapii v Belgii, Dánsku a Španělsku. Nikde jsem se nemusela za naši výuku stydět.

Po mém odchodu do důchodu došlo k další radikální změně vyučování a obor přešel na vysokou školu. Osnovy ergoterapie pro vysokou školu dala dohromady dr. Římovská. Já už pomohla jen tím, že jsem jela do Prahy pomoci osnovy schválit.

Úplně nakonec musím ale říct, že nebýt paní **Klusoňové**, tak se vše vyvíjelo jinak, protože to byla ona, kdo mne přivedl k ergoterapii.

Z historie rehabilitace na Ostravsku

Autor: Eva Klusoňová

Poznámka: tento článek vyšel na stranách 44–47 ve sborníku VYSKOTOVÁ, Jana a Zdeňka KRHUTOVÁ (Eds.): *Týmová spolupráce v rehabilitaci*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2012. 53 s. ISBN 978-80-7464-182-4.

Eva Klusoňová (19. 4. 1937) je jedna ze zakladatelek oboru ergoterapie. Pracovala v Rehabilitačním ústavu Hrabyně, kde pomáhala zakládat oddělení ergoterapie (léčby prací). Rovněž se podílela na výuce ergoterapie na SZŠ a VZŠ v Ostravě a na Fakultě zdravotnických studií Ostravské univerzity. Spolu s **Jiřinou Špičkovou** je spoluautorkou první učebnice ergoterapie – **Ergoterapia I** (1986) a **Ergoterapie I** (1990). K jejím dalším knihám patří **Rehabilitační ošetřování pacientů s těžkými poruchami hybnosti** (2005) a **Ergoterapie v praxi** (2011).

Abstrakt

V příspěvku autorka předkládá svou osobní výpověď jedné ze zakladatelek oboru ergoterapie na Ostravsku a svůj pohled na vznik a rozvoj oboru rehabilitace na Ostravsku.

Klíčová slova: *vývoj rehabilitace, rehabilitační pracovník, rehabilitační stanice.*

Úvod

Historický vývoj rehabilitace na Ostravsku probíhal v úzké závislosti na kulturní, ekonomické a politické situaci ve společnosti a na celkové úrovni zdravotní a sociální péče. Následky obou světových válek, epidemie poliomyelitidy a výskyt jiných onemocnění, zejména TBC, vyžadovaly změny v péči o raněné a postižené invaliditou. Ostravský region byl výjimečný těžkým průmyslem, vysokým výskytem závažných pracovních úrazů a jejich těžkých následků.

Období před 2. světovou válkou

V roce 1914 bylo v okrese Moravské Ostravy 39 vojenských lazaretů o celkové kapacitě 1600 lůžek. Z mých profesních začátků mám vzpomínku na starého pána, který se při vstupu do cvičebny nedůvěřivě rozhlížel a ptal se, zda máme „Zandry“. Jako mladý voják utrpěl průstřel kolenního kloubu a prodělal nešetrnou rehabilitaci Zandrovými přístroji v jednom z ostravských lazaretů.

Zajímavá je také skutečnost, že Vítkovické železářny zřídily v roce 1919 **Fyzikální léčebný ústav** o kapacitě 12 lůžek. Ústav poskytoval balneoterapii a fyzioterapii ambulantní i hospitalizační formou. Pokud zjišťujeme takové skutečnosti, klademe si otázku, kdo tuto péči zajišťoval. Z vyprávění starších kolegů to byli maséři, lázeňští pracovníci, učitelé tělesné výchovy, cvičitelé základní tělesné výchovy i tanečníci. Tyto osoby byly většinou proškoleny prostřednictvím kurzů a stáží, které pořádaly lázně a nemocnice. Z vyprávění mojí maminky, starších

lékařů a bývalých pacientů vím, že preventivní ošetřování „ležáků“ bezvadně ovládaly řádové sestry. Zdrojem odborných informací byly Jedličkovy ústavy a lázně, zejména Mariánské a Janské Lázně. Tyto instituce se podílely na vzdělávání pracovníků pro fyziatrii a pohybovou terapii. Propagátory tzv. **nápravných cvičení** byli především ortopedi a revmatologové. Rehabilitace, ať už v pojetí fyzioterapie nebo ergoterapie existovala v psychiatrických léčebnách a v léčebnách pro plicní i mimoplicní tuberkulózu.

Období po 2. světové válce

Tato situace trvala až do konce 2. světové války. V roce 1945 vzniklo v Ústřední vojenské nemocnici v Praze **Oddělení fyzikální léčby**, které se také stalo vzdělávacím střediskem. Jejich vrchní sestra měla možnost studovat dva roky v USA. Konaly se tam první atestační zkoušky rehabilitačních pracovníků v roce 1962.

V roce 1947 zahajuje provoz **Státní rehabilitační ústav v Kladrubech**. Absenci rehabilitačních pracovníků řeší ředitel MUDr. Pícek přijímáním nedostudovaných mediků a studentů VŠ TVS, absolventů Sociálních škol a pedagogů. Nedostudovaní mladí lidé byli většinou vyloučeni za politickou nespolehlivost. Přijíždějí rehabilitační terapeuti z USA a učí naše zdravotníky Kenny metodu a další rehabilitační postupy. Několika vyvoleným bylo umožněno dva roky v USA studovat. Po návratu se podíleli na vzdělávání dalších pracovníků. Absence rehabilitačních terapeutů však byla v celé republice. Ministerstvo zdravotnictví organizovalo dlouhodobé kurzy pro maturanty, následně pro zdravotní sestry s maturitou. Teoretické přednášky se konaly v Praze, kde přednášeli špičkoví odborníci. Praxe byla v Kladrubech a v Mariánských lázních. Krajský národní výbor v Ostravě, zdravotnický odbor, vysílal do těchto kurzů zájemce z našeho regionu. Absolventi pak byli umístěni podle aktuálních potřeb jednotlivých zařízení.

V roce 1946 nastupuje do Městské nemocnice v Ostravě **MUDr. Karel Novotný** z Výzkumného ústavu traumatologie v Brně. Jeho velkým učitelem byl profesor **MUDr. Vladimír Novák**, autor první publikace *Rehabilitace po úrazech* (1953). MUDr. Novotný byl velkým propagátorem pohybové léčby. V poválečných letech existovala nějaká forma pohybové léčby, protože některé moje vrstevnice chodily na cvičení páteře na ortopedii Městské nemocnice Ostrava Fifejdy.

Expanze těžkého průmyslu s vysokým výskytem pracovních úrazů si vyžádala další řešení. V roce 1952 byl zahájen provoz v **Rehabilitačním ústavu v Chuchelné**. Ředitelem byl **MUDr. Vladimír Knapek**, ortoped a sportovní lékař. Lokalita Chuchelná a pracovní podmínky byly pro nábor zaměstnanců velmi neatraktivní. Personální problémy řešil MUDr. Knapek přijímáním místních obyvatel na post pomocných zdravotníků a několik kvalifikovaných sester muselo nastoupit na umístěnku krajského národního výboru. Ředitel vysílal své pracovníky na stáže do Kladruhu. Pracovní podmínky si dnes již nedovedeme představit. Objekt byl zámeček – letní sídlo hraběte Lichnovského. Budova byla bez výtahu, na pokojích bylo 4–8 lůžek. Rehabilitační ústav sloužil jen pro muže po pracovních úrazech, s celkovou kapacitou 65 lůžek. MUDr. Knapek se snažil postupně zlepšovat podmínky i prostřednictvím velkých závodů, zejména OKD. V Chuchelné byli léčeni pacienti po pracovních úrazech s dobrou prognózou a cílem návratu do pracovního procesu. Druhou skupinu tvořili pacienti s trvalými následky po traumatických amputacích končetin a úrazech páteře s poraněním míchy. Péče o tyto pacienty byla velmi problematická. Přicházeli z nemocnic většinou ve špatném stavu, s dekubity, uroinfekcí a v psychických depresích. Personál postupně získával zkušenosti jak těmto lidem pomáhat. Sociální problémy řešila vynikající sociální pracovnice **Jarmila Kostková**, která později působila jako metodická pracovnice pro celý kraj.

Pro dokreslení tehdejších podmínek chci uvést některé podrobnosti. Imobilní pacienti leželi na klasických celokovových postelích s třídílnými matracemi z africké trávy. Jedinou antidekubitní pomůckou bylo gumové podložní kolo. Pro lokomoci byl k dispozici jeden druh vozíku, tzv. „Kladrubák“. Sedadlo, opěrka a pevné područky byly dřevěné, dodával se v jedné šířce a měl tři kola, dvě velká vpředu, jedno malé vzadu. Kompenzační pomůcky neexistovaly, používaly se převážně vysoké berle. Francouzské berle byl luxus. Ortézy pro paraplegiky jsme vyráběli ze sádrových obinadel. Dolní končetiny se zasádrouly a po ztuhnutí se sádra podélně po stranách rozřízla, takže vznikly dvě dlahy, které se musely zpevnit a okraje domodelovat sádrou. Fixovaly se po přiložení pružným obinadlem. Mimo pohybové a fyzikální terapie byla poskytována i léčba prací, většinou formou kondičního zaměstnávání.

Funkční ergoterapii zcela konkrétně ordinoval lékař. Pracovníci na tomto úseky byli kreativní lidé bez odborného vzdělání.

V průběhu dalších let se podmínky zlepšovaly po stránce personální i technické. Stavební adaptace a přístavby dovolily otevřít oddělení pro ženy a děti. Lékaři spolupracovali s plastickými chirurgy KN a s protetickými pracovišti. MUDr. Knapek byl také zakladatelem sportovní činnosti těžce zdravotně postižených. Byl také propagátorem Guttmanovy koncepce zřizování speciálních středisek pro pacienty s míšní lézí.

První a nějakou dobu jediná **rehabilitační stanice** na Moravě a ve Slezsku vznikla v roce 1955 v Městské nemocnici v Ostravě Fifejdách. Dlouhá léta byl jejím primářem **MUDr. Jaroslav Kovář**. O něco později vznikla rehabilitační stanice v Krajské nemocnici Ostrava v Zábřehu pod vedením **MUDr. Edity Volfové**. Vznik rehabilitačních stanic byl zcela závislý na přílivu rehabilitačních pracovníků. Na začátku 60. let je otvírán dvouletý nástavbový obor rehabilitační pracovník na středních zdravotnických školách ve velkých městech. V Teplicích byl čtyřletý obor, který nějaký čas přežíval, ale neosvědčil se. S postupným saturováním ostravského regionu vyškolenými rehabilitačními terapeuty se zvyšuje počet rehabilitačních stanic, nejprve v nemocnicích, později při velkých závodech. Všechny stanice i rehabilitační ústavy ještě dlouho zaměstnávaly vysoký počet pomocných zdravotnických pracovníků.

Zřizování rehabilitačních pracovišť bylo svízelné i z důvodů prostorových. Musíme si uvědomit, že v poválečných letech bylo prioritní budování průmyslu, obnova válkou zničených objektů a výstavba bytů. Pro rehabilitaci se hledaly prostory a většinou se našly v suterénu nemocničních budov, které sloužily ještě do nedávné minulosti. Nedostatek denního světla, špatná větratelost, stísněné poměry, byly charakteristické znaky těchto pracovišť. Vybavení rehabilitačních stanic bylo velmi prosté. Byla to většinou masážní lehátka, žebřiny a žíněnka, kovová otáčivá stolička, psací stůl s židlí a skříň nebo regál na náčiní. Cvičební tyč, míč, medicínbal, činky a expandr byla základní výbava. Luxusní pomůckou byla úseč válce a koule, nebo kladky. Úhloměry jsme si vyráběli sami. Z fyzikálních přístrojů to byla diatermie, soluxová lampa, přístroje na faradizaci a galvanizaci, iontoforéza, parafinová lázeň. Pokud byly vhodné prostorové a technické podmínky, měly některé stanice i vodoléčbu, většinou vířivé lázně. V Krajské nemocnici Ostrava byl i malý bazén. Pracoviště Městské nemocnice Ostrava a Krajské nemocnice Ostrava mělo nad standart vybavený úsek ergoterapie, a to nejen co do prostoru, ale i materiálně technického vybavení. Podílely se na tom velké závody. Jediné, čeho se nedostávalo, byli terapeuti. Požadavky na rehabilitaci se stále zvyšovaly. Narůstaly požadavky

z oboru neurologie i interny. Počty kvalifikovaných pracovníků byly stále nedostatečné. Kreativní rehabilitační pracovníce, které chtěly pracovat na úseku léčby prací, byly stálou rezervou při jakémkoliv výpadku personálu na léčebné tělesné výchově nebo fyzikální terapii, takže většinou rezignovaly. Počty kvalifikovaných terapeutů byly stále nedostatečné. Narůstaly požadavky z oboru neurologie a interny.

V roce 1958 byly ustanoveny funkce krajských odborníků. V rehabilitaci to byla **MUDr. Edita Volfová**, za rehabilitační pracovníky **Marcela Janotová**, později **Jana Herinková**. Úkolem krajských odborníků byla kontrola odborné úrovně na všech pracovištích kraje a metodické vedení. V této době se vytvořil také systém vzdělávacích programů, byly sestaveny plány krajských a okresních seminářů. Také na jednotlivých pracovištích se každý měsíc konal odborný seminář. Terapeuti, kteří získali nové poznatky a dovednosti v nějakém kurzu, měli povinnost své nové zkušenosti předávat dále.

V roce 1960 bylo založeno **Středisko pro další vzdělávání SZP** v Brně, po vzoru ILF v Praze (dnes NCO NZO). Od roku 1961 zajišťovala tato instituce systematické celoživotní vzdělávání včetně specializačního studia a atestačních zkoušek.

Postupem let se zvyšovala odborná úroveň zaváděním nových cvičebních technik a postupů, zlepšovaly se i materiální a technické podmínky pracovišť. Rehabilitace prorůstala téměř do všech medicínských oborů. Byla vystavěna nová pracoviště, řada objektů v celém kraji prodělala adaptační přestavby. V roce 1961 zahájila provoz Hornická poliklinika s moderně vybavenou rehabilitací.

V 70. letech už byla rehabilitace v ostravském regionu na vysoké úrovni. Také RÚ v Chuchelné zaznamenal velké kvalitativní změny, ale nestačil náporu požadavků. Z iniciativy MUDr. Knapka a skupiny zdravotně postižených vznikla už na konci 50. let idea rehabilitačního komplexu.

Na začátku to byla představa vesničky s atriiovými domky, pracovními provozy a sportovním zařízením pro kondiční rehabilitaci. Středisko mělo sloužit lidem po úrazech páteře s neurologickými následky. Ozvaly se však i ostatní skupiny zdravotně postižených se svým požadavkem na zkvalitnění života a tak vzniklo **rehabilitační centrum v Hrabyni**. Uvažovalo se o výstavbě v lokalitě nynější Fakultní nemocnici Ostrava Poruba nebo v Hrabyni. Postižení se rozhodli pro Hrabyni. Sociální ústav spolu s provozy Mety zahájil provoz v roce 1974, Rehabilitační ústav byl otevřen v dubnu 1975. Jeho hlavní tvůrce MUDr. Knapek krátce před zahájením zemřel. V roce 1976 došlo ke sloučení Chuchelné a Hrabyně. Po počátečních provozních těžkostech se RÚ Hrabyně stává ve spolupráci se zdravotními školami a brněnským doškolovacím ústavem významným vzdělávacím střediskem pro rehabilitační pracovníky i zdravotní sestry.

Významným rehabilitačním lázeňským zařízením našeho kraje je moderní **Rehabilitační sanatorium v Karviné**. Provoz byl zahájen v roce 1976.

Současnost

Po roce 1989 dochází k mnoha změnám v oblasti výstavby, organizace, řízení i odbornosti. V roce 1994 zahajuje provoz **Sanatorium v Klimkovicích**, v roce 2000 **Beskydské rehabilitační centrum v Čeladné**. Jsou navázány kontakty s odborníky v zahraničí, do problematiky péče o postižené vstupují další subjekty, vznikají občanská sdružení a různé organizace, které spolupracují s rehabilitačními odborníky. Mění se systém vzdělávání rehabilitačních terapeutů.

Tuto část historie rehabilitace už tvoříte vy a snad jednou s ní budete seznamovat mladší generace rehabilitačních terapeutů. Přeji vám, aby vaše cesta vedla šťastnou a tvořivou etapou, kdy středem zájmu naší společnosti je zdravý a důstojný život člověka.

K historii ergoterapie v České republice

Autor: Doc. MUDr. Jiří Votava

Pracoviště: Fakulta zdravotnických studií UJEP, Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK

Do sborníku, který vydává ČAE ke 20. výročí svého založení, chci připojit několik informací především z vlastní paměti. Nejstarší údaj mám od již zemřelého Ály Wokouna, žurnalisty, trpícího následky poliomyelitidy. On sám i jeho manželka (později lékařka) se někdy v letech 1948–50 v Rehabilitačním ústavu v Kladrubech účastnili kursu léčby prací, který vedli americké ergoterapeutky (OT). Pod

vlivem angličtiny se prý tehdy razilo označení „okupační terapie“, což bylo krátce po německé okupaci zarážející a neujalo se. A. Wokoun pak pracoval jako instruktor léčby prací (LP) v Jánských Lázních, kde byla LP cílená na léčbu následků poliomyelitidy.

Od r. 1971 jsem pracoval pod vedením prof. J. Pfeiffera na Rehabilitačním oddělení Neurologické kliniky

v Kateřinské ulici v Praze. V r. 1973 nás tam navštívila americká OT Sid Rothenberg a nabídla se, že bude docházet na kliniku a provádět LP s neurologickými pacienty. Byla v Praze s manželem a cítila se zřejmě nevyužitá. Iniciativně docházela několik měsíců a předvedla profesorovi Pfeifferovi i mně, jak užitečná může práce OT být. Naposlady jsem se s ní pak setkal v roce 1991 v Kalifornii.

Já jsem také dojížděl v letech 1974–75 v rámci malého úvazku do Kladruhu. Tam již tehdy fungovala velmi dobře LP pod vedením paní Pěkné (jejíž manžel byl vozičkář) v nízkých dřevěných domcích. Obdivoval jsem tam třeba návod pro amputované na HK, jak se naučit psát na stroji jednou rukou „všemi 5“.

Výraz „ergoterapie“ byl zaveden koncem 70. let. V rámci Rehabilitační společnosti ČLS JEP již tenkrát působila komise (později sekce) ergoterapie. Rehabilitační pracovníci (absolventi dvouleté pomaturitní návstavy) se mohli kvalifikovat jako ergoterapeuti prostřednictvím atestace na „malém doškolováku“ v Brně, kde vedla oddělení ergoterapie Lucia Navrátilová, která byla také vedoucí Sekce ergoterapie a určitou dobu členka výboru Rehabilitační společnosti. Pro předatestační zácvik byl důležitý RÚ Hrabyně, který začal fungovat v roce 1974. V 80. letech pořádala sekce pravidelně ergoterapeutické konference, kterých se aktivně účastnil prof. Pfeiffer jako předseda Rehabilitační společnosti. Já jsem se účastnil třeba konference v Brně či v nově otevřeném Lázeňském rehabilitačním ústavu v Karviné. Tehdy již uvažoval prof. Pfeiffer o zavedení samostatného studia ergoterapie.

V dnešní Všeobecné fakultní nemocnici v Praze byla tehdy ergoterapie jen na Psychiatrické klinice, kde ji tehdy vedla paní Jarmila Malá. Od r. 1981 zavedl prof. Pfeiffer program ergodiagnostického testování na němž se pak, již po přesunutí na Albertov, účastnila jako ergoterapeutka Zdeňka Faltýnková.

Aktivní ergoterapeuti (-tky) pracovali v 80. letech především v uvedených rehabilitačních ústavech a také na psychiatrických pracovištích. V té době byla snaha rozvinout ergoterapii také na Slovensku, při čemž se uplatnila úzká česko-slovenská spolupráce a přátelství v rámci Rehabilitační společnosti. Koncem 80. let byl otevřen Rehabilitační ústav v Kováčově, rozsáhlý a tehdy nejmodernější v celém Československu. Jeho ředitel, MUDr. Myron Malý (později profesor) zorganizoval v Kováčově dvě rehabilitační konference. Předvedl nám tehdy dobře vybavené ergoterapeutické dílny, překvapivě také dílnu kovářskou, což souviselo s názvem „Kováčová“.

Docent Palát, tehdejší předseda Slovenské rehabilitační společnosti, snad v 80. letech zorganizoval jednorázový (neuniverzitní) kurs ergoterapie, který měl asi 10 absolventů. Jeden z nich byl vedoucí ergoterapie v Kováčově.

MUDr. Danica Studená, má kolegyně z medicíny, byla

velmi ovlivněna myšlenkami z Albertova, v 80. letech zorganizovala v Bratislavě konferenci o ergoterapii a ergodiagnostice. V 90. letech se pokoušela zavést studium ergoterapie na universitě v Trnavě, ale nebyla úspěšná. Co se jí podařilo, bylo poslat Máriu Krivošíkovou, tehdy Faktorovou, na studium ergoterapie do Prahy. Ta se pak významně podílela na rozvoji ergoterapie v Praze. Později jsem se o žádné snaze o rozvoj ergoterapie na Slovensku nedozvěděl.

Změny začátkem 90. let:

Již před „sametovou revolucí“ nastaly postupné změny. Já jsem se účastnil v r. 1988 Mezinárodního kongresu Rehabilitation International v Tokyu, Jel jsem tam celý týden vlakem transsibiřskou magistrálou. Při kongresu proběhlo i ergoterapeutické symposium a tam jsem se seznámil s ergoterapeutkou Maud Malick z Pittsburghu, USA. Ta napsala několik publikací o termoplastických dlahách, pak přijela i do Prahy a během mé následné stáže v USA mi umožnila návštěvu jejich rehabilitačního centra. Byla to první vlašťovka, ukazující, že zahraniční ergoterapeutky jsou velmi vstřícné, ochotné pomoci k rozvoji ergoterapie u nás.

Po roce 1990 jsem se snažil navázat kontakty se zahraničními ergoterapeutkami, např. jsem psal Marii Schwarz, tehdejší prezidentce WFOT, která byla také velmi ochotná. Snad přes ni jsme se dozvěděli o Evropské ergoterapeutické konferenci, která se konala v r. 1992 v Ostende, Belgii. Zorganizoval jsem tam cestu vlastním autem, se mnou jela z Brna Lucie Navrátilová (ta mě jako řidič střídala), z ostravské školy Jiřina Špičková a z RÚ Hrabyně Hanka Kolesová. Ta už tenkrát navázala na západě také osobní kontakty. V Belgii se k nám navíc přidala Petra Pitrmánová z pražské kliniky, která tehdy pracovala v Německu. Byli jsme na konferenci prakticky jediní zástupci bývalých komunistických zemích, přednesli jsme zprávu o situaci ergoterapie u nás. Všichni k nám byli velmi vstřícní, ubytovali nás v privátu. Od té doby začaly osobní kontakty.

Od r. 1992 jsem byl přednostou Kliniky rehabilitačního lékařství. Tehdy (po odchodu Z. Faltýnkové do Paraplete) k nám na Albertov přišla jako ergoterapeutka Zuzana Dudáková. V tom roce také zahájilo studium ergoterapie na VOŠ v Ostravě, kde měli největší zkušenosti s výukou ergoterapie.

V dubnu 1994 se pak konal světový kongres WFOT v Londýně a o tom jsme již byli informováni a prakticky pozváni v r. 1992. Kromě mne se účastnila i Zdena Faltýnková a z pražské kliniky Vendula Matolínová. Prezidentkou kongresu byla Magie Ellis, předsedkyní vědeckého výboru Naomi Frassier Holand, s nimiž jsem se pak vícekrát setkával. Především jsem se seznámil s holandskou Hanneke van Bruggen, tehdy prezidentkou COTEC (Rada ergoterapeutů evropských zemí). Po skončení kongresu

bylo zasedání COTECu, kde nás a Slovince pozvali, abychom vyslali svého zástupce na zasedání COTECu a slíbili jeho účast finančně podpořit.

Zřejmě až po kongresu v Londýně byla založena ČAE. Já jsem byl požádán, abych krom moravských členů vznikajícího výboru pomohl vybrat jednoho člena z Prahy. Jeli jsme tedy se Zuzanou do Ostravy a tam jsem ji představil. Byla pak vzhledem k dobrým jazykovým znalostem vybrána jako česká zástupkyně v COTECu. První prezidentkou ČAE se stala Olga Hluchníková, pracující v RÚ Chuchelná.

Na podzim 1994 jsme pak zahájili studium ergoterapie na 1. LF UK v Praze. Syllabus studia vznikl kombinací syllabu ostravského a předmětů, které se na fakultě vyučovaly pro mediky. Navíc bylo studiu součástí tzv. trojboru, který krom ergoterapie zahrnoval také „zdravotní výchovu“ a „zdravotnickou techniku“, tedy odbornosti, které neměly mezinárodní tradici a uznání. Kromě Z. Dudákové neměl na Lékařské fakultě nikdo ergoterapeutickou kvalifikaci, proto učili speciální předměty hlavně lékaři a fyzioterapeuti. V té době se v Praze objevila řada kvalifikovaných ergoterapeutek, které projevíly zájem při výuce pomoci. Zmíním třeba Kanadanku Barbaru O'Shea z Halifaxu či Američanku Barbaru Szekais ze Seattlu. Zvláště ty, které byly v Praze delší dobu, se skutečně na výuce podílely, např. navrhly cvičení „simulovaná disabilita“, které pak bylo po řádu let do výuky zařazeno. Byly to Norka Katrine Lundgren a dvě Američanky, jejichž jména teď nedokážu najít.

V témže roce zahájilo také studium ergoterapie na VOŠ v Mostě a Teplicích a o rok později v Plzni. Případá mi zarážející, že se za dalších 20 let žádné nové studium ergoterapie neotevřelo, přesto že jsou školy na území ČR rozmístěny velmi nerovnoměrně. Původní VOŠ se změnilo na bakalářský program místních universit. V Mostě, kde taková možnost nebyla, výuka zanikla.

V r. 1994 proběhla konference ČAE v Boskovicích. Sešla se tam ještě „stará garda“ ergoterapeutek, např. L. Navrátilová a paní Pěkná z Kladru. Konferenci organizovala tamější ergoterapeutka Marie Vítková s podporou svého primáře. V dalších letech byla M. Vítková představitelkou starší ergoterapeutické generace, která aktivně rozvíjela nové ergoterapeutické přístupy a referovala o tom na akcích domácích (Luhačovice) i zahraničních (Stockholm 2002, Hamburg 2008). V roce 2005 jsem se zúčastnil další konference ČAE v Ostravě. Konala se při příležitosti ukončení studia prvních ostravských ergoterapeutů.

ENOTHE, mezinárodní projekt TEMPUS

V roce 1995 mě Hanneke pozvala na zasedání do Aalborgu v Dánsku, kde zakládala ENOTHE, Evropskou síť ergoterapie ve vyšším vzdělávání. Toho založení se účastnili také zástupci ostravské školy a též Mária Faktorová

(dnes Krivošíková) jako zástupkyně Slovenska. Má cesta byla hrazena přes Tempus, pokračovala do Amsterdamu na Hannečino pracoviště. Tempus byl program pro rozvoj vysokoškolského studia v bývalých komunistických zemích. V Amsterdamu jsme se s Hanneke domluvili, že podáme žádost o velký tříletý projekt Tempus s cílem zlepšení studia ergoterapie na 1. LF UK v Praze. Projekt byl schválen na období 1996–1999 a zahraničními partnery byla krom Amsterdamu i škola v Lundu (Švédsku) a Glasgow (Skotsku). Z tohoto projektu bylo hrazeno část vybavení pražské kliniky (např. bezbariérová cvičná kuchyň), dále návštěvy vyučujících a zčásti i studentů na zahraničních pracovištích a naopak jejich pedagogů a studentů u nás.

Návštěvy zahraničních odborníků z partnerských škol v Praze byly spojeny s pořádáním seminářů pro studenty a pedagogy albertovské kliniky. Těchto seminářů se mohli zúčastňovat i ergoterapeuti z jiných pracovišť v Česku, ale také z dalších okolních zemí.

V návaznosti na jeden ze seminářů zorganizovala Hanneke v roce 1999 setkání zástupců většiny zemí ze střední a východní Evropy, ať už ergoterapeutů nebo jiných odborníků, kteří měli snahu podporovat v těchto zemích rozvoj ergoterapie. Tak jsme poznali, že na nejvyšší úrovni je ergoterapie v Lublani, Slovinsku a rychle se rozvíjela i v Pobaltí, především v Lotyšsku, kde měli podporu ze Švédska. Účastnili se však také zástupci dalších zemí, kde se podle mých informací ergoterapii ani ergoterapeutické studium rozvinout nepodařilo, např. z Bosny či Běloruska.

Další důsledek projektu Tempus bylo prosazení nového syllabu studia ergoterapie. Mohli jsme argumentovat Minimálními standardy studia, které vydal WFOT (Světové federace ergoterapeutů), hlavně nedostatkem praktické výuky. Proto bylo studium prodlouženo a souvislá praxe probíhala až po 3. ročníku. Současně se rozpadl „trojbor“, druhé dva obory v krátké době skončily a ergoterapie se tak osamostatnila.

Mária Krivošíková pak vedla skupinu, která celý nový ergoterapeutický syllabus přeložila do angličtiny. Poslali jsme žádost, aby WFOT schválil naše studium jako odpovídající celosvětovým standardům. Toho bylo dosaženo v roce 2002. Po roce 2005 bylo ovšem studium znovu zkráceno na původní tři roky, aby odpovídalo dalším bakalářským oborům na 1. LF. Jak jsem se dozvěděl, sám WFOT změnil přístup pro vyžadování minimálních standardů.

Po skončení projektu přijel nějaký Angličan provést audit. Bylo to dost nepříjemné, najatá sekretářka na projekt již skončila svůj úvazek a já jsem musel jako vedoucí projektu sám vysvětlovat jednotlivé položky. Nakonec žádné zásadní připomínky nebyly.

Během projektu Tempus již vyšli i první absolventi pražské fakulty, z nichž někteří se rychle zapojili do aktivit

na Klinice rehabilitačního lékařství a také v zahraničí. Pravidelně se naši zástupci účastnili na každoročním shromáždění ENOTHE (v Essenu, Yorku, Lublani – těchto tři jsem se v průběhu projektu účastnil). Hanneke po opuštění funkce v COTECu byla řadu let předsedkyní, později myslím ředitelka ENOTHE. Měli jsme jako ČR zástupce v COTECu i ve výboru ENOTHE, nejprve Z. Dudákovou, pak Máriu. Ta tradice, že jeden člen výboru ENOTHE je z „východních“ zemích, se stále udržuje, před časem tam byla Bulharka, nyní Estonka.

Zároveň se zapojením absolventů ergoterapeutických škol do praxe, postupně i do výuky a do organizace ČAE se projeví rozdíly mezi dřívějšími ergoterapeutkami z atestací, a absolventkami studia. Zkušené ergoterapeutky z praxe doufaly, že se pro ně vytvoří cesta ke snadnému získání bakalářského titulu. Čerstvé bakalářky se zase odvolávaly na příslib, že budou moci pokračovat v magisterském studiu ergoterapie. Obě tyto možnosti se začaly realizovat až v poslední době, tedy po více než 15 letech.

Vývoj po roce 2000

Kolem roku 2000 se objevila možnost absolvovat Evropské magisterské studium ergoterapie. Jako první této možnosti využila Mária. Současně se aktivně účastnila přípravy na zasedání ENOTHE v Praze v roce 2003, což byl navíc Evropský rok zdravotně postižených. Organizace se účastnili tehdejší studenti, kterým Hanneke navíc umožnila finanční podporou účastnit se předchozího shromáždění, myslím v Portugalsku. To byla také jediná situace, kdy jsme měli zástupce ve studentské sekci na shromáždění ENOTHE. Z těchto „šťastných ročníků“ pak vyšly další aktivní ergoterapeuti, např. Olga Nováková a Zuzana Rodová.

Na začátku nového tisíciletí sehrála významnou roli jako předsedkyně ČAE Hanka Kožíšková, vedoucí ergoterapeutického programu v Mostu, která také v Mostě dvakrát pořádala konferenci ČAE. Vzpomínám, že na jedné z těchto konferencí byla jako host Hanneke van Bruggen a já ji tam vezl autem. Na těchto konferencích se během společenského večírku obvykle pořádala dražba výrobků z ergoterapeutických dílen a já mám až dosud třeba stojánek na ubrousky, který jsem při takové příležitosti získal. Po předání předsednictví ČAE Janě Jelínkové se pak sídlo ČAE přemístilo do Prahy.

I po skončení projektu pokračovala navázaná zahraniční spolupráce, na jejímž udržování jsem se nejdříve podílel, později pak šla pochopitelně mimo mě. Zmínil bych velkou vstřícnost kolegů z Gentu v Belgii (Filip Dejonckheere), jejichž kursu jsem se účastnil já i další lidé z kliniky a kteří i nadále, např. přednáškami v Praze, v kontaktech pokračují.

Tehdy tedy v poměrně krátké době převzali nové absolventky většinu výuky ergoterapeutických předmětů,

alespoň na pražské fakultě, a také větší část organizace ČAE. Hanneke tyto změny cíleně podporovala a já jsem ji plně chápal. Také měla zřejmě pocit, že ergoterapie v ČR je již schopna stát na vlastních nohou a svoji intenzivní podporu začala věnovat rozvoji ergoterapie jinde, především v Gruzii a Arménii. Oceňuji to, že se zástupkyně pražské fakulty i v letech 2006 až 2012 pravidelně účastnily shromáždění ENOTHE

V těch letech proběhlo na Albertově také zasedání zástupců jednotlivých zemí v COTECu v Praze na Albertově, které zcela zorganizovaly tamější ergoterapeutky. Udržoval jsem i nadále kontakty s ergoterapeutkami z Albertova, držel jim palce při udržování a rozvíjení výuky a podílení se na práci ČAE. Pravidelně se až dosud aktivně účastním výročních konferencí ČAE. Potěšilo mě, že jsem byl (už ani nevím před kolika lety) schválen za čestného člena ČAE.

Mé další aktivity a jejich propojení s ergoterapií

Chci zmínit jen některé z mých dalších odborných a společenských aktivit, které s mým vztahem k ergoterapii souvisí. Šlo jednak o činnost v organizacích osob se zdravotním postižením a také v organizaci rehabilitačních lékařů. Zmíním je to, co mi připadá důležité.

Mezinárodně jsem od r. 1988 spolupracoval s celosvětovou organizací Rehabilitation International (RI), od r. 1991 až dosud jsem národním tajemníkem, tedy zástupcem národní organizace v RI, kterou je v současnosti Národní rada osob se zdravotním postižením (NRZP). RI sdružuje odborníky i postižené osoby a v jejích řadách jsem se poprvé setkal s pojmy comprehensive rehabilitation, což jsme přeložili do češtiny jako rehabilitace ucelená. A je jasné, že propojení léčebné rehabilitace s ostatními složkami je především úkolem ergoterapeutů. Členkou RI je také WFOT a na akcích RI jsem se i s některými ergoterapeutkami setkal, např. v r. 1998 s Karen Jacobs z USA, někdejší prezidentkou AOTA, která se pak v r. 2008 účastnila konference ČAE v Praze. RI prožívala rozkvět v 80. a 90. letech, bohužel je to v posledních letech organizace slabá a málo funkční.

V roce 1991 zorganizoval prof. Pfeiffer naši účast na 3. Mezinárodní Abilympiádě (soutěži postižených osob v pracovních a zájmových dovednostech) v Hong Kongu. Tato tradice se k nám přenesla především zásluhou vozíčkářů z Pardubic. Činnosti, v nichž se soutěží, mají mnohdy blízko k ergoterapeutické tradici. Já jsem pak byl v přípravném výboru 5. Mezinárodní Abilympiády v roce 2000 v Praze. Měl jsem za úkol propagovat předem tuto událost v zahraničí, takže jsem se např. účastnil s hongkongskou podporou světového kongresu WFOT v Montrealu v r. 1998.

Přes RI jsem se také dostal do kontaktu s odborníky v oblasti technických pomůcek. V RI totiž velmi aktivně

působila ICTA (Mezinárodní komise pro technologii a bezbariérovost), jejíž sekretářkou byla v 90. letech ergoterapeutka Magie Ellis, dříve též prezidentka kongresu WFOT v Londýně. A touto cestou jsem se seznámil s organizací AAATE (Asociace pro rozvoj pomáhající techniky v Evropě, jejichž dvou konferencí jsem se zúčastnil – 2001 v Lublani a 2009 ve Florencii. Těchto akcí se účastní různí odborníci, významně i ergoterapeuti. Od r. 2009 jsem v pravidelném kontaktu s Renzo Andrichem, propagátorem mezinárodní klasifikace pomůcek ISO 9999, otcem portálu www.eastin.eu, na němž je tato klasifikace k dispozici.

Od r. 1986 až dosud jsem také členem výboru odborné společnosti, nazvané nejdříve Rehabilitační společnost, od 90. let Společnost rehabilitační a fyzikální medicíny (SRFM). Jejím členy mohli být vždy krom lékařů i fyzioterapeuti a ergoterapeuti. V letech 1998 až 2012 jsem byl jejím vědeckým sekretářem, nyní jsem místopředsedou. Výbor společnosti ve své většině podporoval rozvoj ergoterapie a v konkrétních případech účinně spolupracoval s výborem ČAE. Asi v r. 2004 podpořil zavedení samostatných ergoterapeutických výkonů pro pojišťovny. V roce 2012 oba výbory daly negativní vyjádření k návrhu MZD na organizování kurzů pro „pracovní terapeuty“. V roce 2001 byla hlavním tématem sjezdu SRFM v Luhačovicích ergoterapie. Vzpomínám si, jak Mária Krivošíková vyzývala své kolegyně, aby se aktivně účastnily.

V rámci SRFM vznikla v r. 2008 Sekce pro rozvoj ucelené rehabilitace, která organizovala řadu seminářů, na nichž se účastnili aktivně i ergoterapeuti. Podobně na seminářích Neurorehabilitační sekce. V r. 2012 vznikla při SRFM Komise pro technické pomůcky. Její vedoucí, velmi aktivní primář Karel Moses z Kladruhu, nejen jednal jako zástupce společnosti na MZD, ale prosadil také přeložení klasifikace pomůcek do češtiny.

Od r. 2003 až dosud zastupují SRFM jako delegát v evropské sekci PRM (fyzikální a rehabilitační medicíny). Lékaři, delegáti ze všech evropských zemí, se scházejí dvakrát ročně v různých městech Evropy, diskutují o aktuálních otázkách a připravují různé materiály. Mám tedy možnost srovnávat situaci v různých zemích, třeba i ve vztahu k fyzioterapeutům a ergoterapeutům. Mnohde lékaři vnímají především fyzioterapeuty jako svou konkurenci, natož aby se podíleli na rozvoji ergoterapie. Jsem proto rád, že u nás je tomu jinak. V r. 2012 jsem zorganizoval průzkum o používání ICF v různých evropských zemích, přičemž jsem zjišťoval i to, do jaké míry je používají ergoterapeuti.

V České lékařské společnosti existují i další odborné společnosti, na jejichž činnosti se ergoterapeuti podílejí, konkrétně Zdenka Faltýnková v České společnosti pro míšní léze.

Fakulta zdravotnických studií UJEP v Ústí nad Labem – moje účast

Vzpomínám si, jak mě na Ergoterapeutické konferenci v Mostě v roce 2005 vyzvala Dana Šlechtová, tehdejší vedoucí Ústavu zdravotnických studií v Teplicích, ke spolupráci na výuce ergoterapie, což mě potěšilo. Funkci přednosty KRL jsem ukončil v r. 2004, pak se mi jako důchodci úvazek a rozsah výuky v Praze snižoval, takže jsem tuto nabídku přijal.

Mezitím se výuka přestěhovala do Ústí nad Labem pod křídla University J. E. Purkyně (UJEP), v r. 2012 se Ústav změnil na Fakultu zdravotnických studií (FZS) a již dříve se jejím vedoucím (a nyní děkanem) stal můj dobrý známý, docent Miroslav Tichý.

Má účast na výuce se od r. 2006 postupně rozšiřovala, učil jsem jednotlivé předměty, jako Úvod do ergoterapie či Ergoterapie v neurologii, postupně zadával témata pro diplomové práce. V roce 2011 jsem byl požádán, abych byl garantem oboru ergoterapie. To je spojeno s dalšími úkoly. Vždy jsem se snažil, aby se výuky ergoterapeutů účastnili především kvalifikovaní ergoterapeuti. Proto jsem rád, že na fakultu nastoupila Lucie Dončevová a velmi si vážím účasti ergoterapeutek z rehabilitačního oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí na praktické části výuky.

V roce 2008 jsem zastupoval UJEP v zahraničí, a to na Evropské konferenci v Hamburku, kde jsem se setkal nejen s Hanneke, ale i s Ann Carduff z Glasgow, která je příkladem osoby s postižením (následky po poliomyelitidě), která se stala ergoterapeutkou a v této profesi se významně uplatnila, jak prezentovala na přednášce v hlavním sále. Účastnil jsem se také shromáždění ENOTHE téhož roku v Berlíně. Byla to užitečná zkušenost, ale vnímal jsem i údiv některých účastnic, co tam vlastně, vzhledem k mé profesi (a možná i věku) dělám.

Proto jsem se v následujících letech zasazoval o to, aby FZS své členství v ENOTHE udržovala a na zasedání posílala své zástupce z řad pedagogů, což se střídavě dařilo, letos tedy zrovna ne. Také jsem vyzýval studenty, aby o účasti na shromáždění uvažovali a fakultu, aby je v tomto úsilí finančně podpořila, ale v tom jsem úspěch neměl.

Zjistil jsem také, že studenti ergoterapie se nemají možnost podílet na výměně prostřednictvím projektů Erasmus a navázal jsem tedy kontakty s některými zahraničními fakultami v našem okolí a zvláště ve „slovansko-jazyčné oblasti“. V první řadě s Universitním ústavem Soča v Lublani, který jsem znovu dvakrát navštívil a utvrdil si svůj obdiv k němu.

Během tohoto léta jsem se zapojil do projektu ústecké university na podporu studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Zjistil jsem, že takových projektů probíhá na různých českých universitách několik, díky štědrosti fondů EU, a věřím, že na této problematice, tedy asistenci

pro vysokoškoláky se zdravotním postižením, by se měli podílet i ergoterapeuti.

V tomto školním roce učím také již podruhé první ročník kombinovaného studia ergoterapie a mám z těchto studentek dobrý pocit. Některé z nich už mají kvalifikaci v ergoterapii, jiné ne.

Závěr

Toto jsou mé vzpomínky na předchozí léta a na mou účast při rozvoji ergoterapie v jejich průběhu. Omlouvám, pokud došlo díky mé nedokonalé paměti k některým nepřesnostem. Doufám, že vyličení těch dramatických a heroických událostí bude příkladem pro další generace ergoterapeutů, aby tento obor bránili a rozvíjeli.

Začátky vysokoškolského studia ergoterapie v České republice

Autor: Doc. MUDr. Olga Švestková, Ph.D.

Pracoviště: Klinika rehabilitačního lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

Vznik ergoterapie

V roce 1731–1737 byl postaven barokní objekt, v Praze 8 Karlíně, s názvem Invalidovna, podle vzoru pařížské Invalidovny. Cílem bylo ubytování a zaměstnání válečných veteránů.



Obr. 7:
Karlínská Invalidovna

Rakousko-Uhersko bylo zemí, kde ústavy s „pracovní činností“ vznikaly, ve srovnání se západní či severní Evropou, až mezi posledními. Teprve v roce 1900 vzniká ve Vídni tzv. Elizabeth-Asyl.

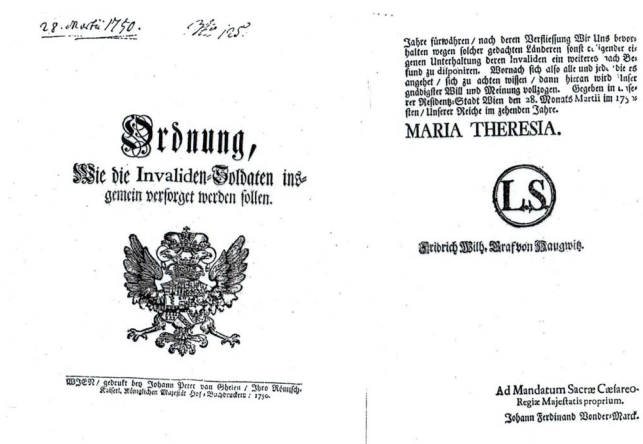
První dokument na světě o „občanech s disabilitou“ podepsala v roce 1750 Maria Terezie. Jedná se o „legislativní normu“ plných a částečných invalidních důchodů válečných veteránů.

V roce 1903 historický vznikla „rehabilitace“ i „ergoterapie“. Liberecký ortoped MUDr. Joseph Gottstein založil ortopedicko-medikomechanický ústav. 17. listopadu 1910 byl otevřen veřejný dočasný „Domov pro mrzáky“, kde byl ředitelem MUDr. J. Gottstein. Domov měl 6 pokojů s 26 lůžky. 29. srpna 1914 byla nová budova na základě smlouvy předána do užívání Německé zemské komisi. Ústav se 100 lůžky, ředitelem byl jmenován MUDr. J. Gottstein a správu převzal „Spolek pro pomoc zmrzačeným“. Nový veřejný „Krüppelheim“ – ústav pro tělesně postižené děti byl postaven za účelem léčení, výchovy, vzdělávání k povolání a podporování dětí a mladistvých zmrzačených nebo ohrožených mrzáctvím.



Obr. 9: „Krüppelheim“ – ústav pro tělesně postižené děti postavený za účelem léčení, výchovy, vzdělávání k povolání a podporování dětí a mladistvých zmrzačených nebo ohrožených mrzáctvím.

Velkou roli hrál Ústav mrzáčků zvláště výtěžné práce schopných, dnešní Jedličkův ústav. V dubnu 1913 založil prof. MUDr. Rudolf Jedlička první český ústav v Praze pro postižené děti na Vyšehradě, v malém domku v ulici V Pevnosti číslo 4. Jednalo se o neobyčejně moderní pedagogicko-zdravotnicko-sociální zařízení. Ústav se orientoval na mladé lidi s tělesným postižením. Důraz byl kladen na rehabilitaci, „ergoterapii“ a na další začlenění, rekvalifikaci a vzdělávání mladých „mrzáků“. Jedličkův ústav po svém otevření provozoval 32 praktických dílen, aby lidé s disabilitou, hlavně váleční veteráni byli schopni „výtěžné práce“ a stali se znovu platnými členy společnosti. Předsedou spolku byl tehdy právě MUDr. Rudolf Jedlička, pokrokový chirurg, který jako jeden z prvních



Obr. 8: „Legislativní norma“ plných a částečných invalidních důchodů válečných veteránů Marie Terezie

v Česku začal pracovat s rentgenem a krom lékařství se věnoval i pedagogice, v níž také zavedl mnohé inovativní postupy. Během II. světové války se rozšířil Jedličkův ústav o protetické dílny hlavně pro výrobu protéz a ortéz.



Obr. 10 a 11: Během II. světové války se rozšířil Jedličkův ústav o protetické dílny hlavně pro výrobu protéz a ortéz.

Jako další byl založen v roce 1909 Královský zemský ústav pro choromyslné. Pracovaly v něm jako ošetřovatelky jeptišky. Ve 20. a 30. letech minulého století v něm vznikaly dílny. Jednalo se opravdu o léčbu prací. V psychiatrických ústavech prováděli rukodělné (tkali koberce, provozovali dřevařkou, keramickou dílnu) a zemědělské práce (rostlinnou i živočišnou výrobu). K ústavu patřil celý zemědělský statek. Z velké části z této „léčby prací“ byl financován provoz ústavu. Po roce 1948 duševně choří pacienti měli lepší produkci zemědělských produktů než JZD, a proto jim byl statek odebrán. Jedná se o dnešní Psychiatrickou léčebnu v Bohnicích.

Ke konci 30. let 20. století existovalo v Československu celkem 7 velkých ústavů pro tělesně postižené děti a mládež: 4 z nich v Čechách a na Moravě, 2 na Slovensku a 1 na Podkarpatské Rusi.

„V ČSR 21 000 je mrzáků ve věku do 15 let (pvp. 1932). Z toho na Čechy připadá přibližně 13 000, na Slovensko 5 000, na Slezsko 1 500 a na Podkarpatskou Rus 1 500. 20% dětí do 6. roku a 80% náleží do kategorie 6 až 15 let. O něco více mrzáků je mezi chlapci (13:12); „převážnou většinu mrzáků najdeme v nejchudobnější vrstvě obyvatel.“ Nemajetných je 78,6%, s malým majetkem 18,8% a zámožných je 2,6%. Mezi tělesně vadnými je i velké množství osob, které jsou postiženy i duševně, epilepsií, slepotou, hluchoněmotou, tuberkulózou a podobně. Jejich počet se odhaduje až na 10%.“ Tyto informace sepsal Maguth, Š. (1932), který působil jako ředitel ústavu Slávnice do „Význam pečlivosti o tělesně vadných.“ (s. 57–61).

„Ergoterapie“ v období po druhé světové válce

Pojem ergoterapie v té době nebyl v ČR doporučován, jelikož byl chápán jako amerikanismus. Léčba prací připomínala německé koncentrační tábory „Arbeit macht frei“. Ruční práce jako pracovní činnost byla organizována v sanatoriích pro nemocné s tuberkulózou např. Luže Košumberk, které založil profesor sociálního lékařství Hamza, Kladruby.

Elizabeth Kenny (20. 9. 1880 – 30. 11. 1952) byla australská zdravotní sestra, která vyvinula systém stimulace svalů ochrnutých při poliomyelitis anterior acuta (DMO) ještě před érou očkování proti tomuto onemocnění. Založila v roce 1946 v ČR velmi dobrou školu fyzioterapie (kinezioterapie), ale současně i školu pro ergoterapeuty.

Později vznikly střední školy pro „rehabilitační pracovníky“ jako dvouletá nástavba, později čtyřleté středoškolské vzdělání. Rehabilitační společnost JEP začala o její organizaci usilovat. Po delším jednání tedy vznikl výbor pro ergoterapii, která se stala doplňkovou metodou rehabilitačních pracovníků, které absolvovaly 2 měsíční doškolování (atestace) v Brně pro střední zdravotnický personál. Ergoterapii vedla osvětlená Lucie Navrátilová, která se ergoterapii velice věnovala.



Obr. 12: Elizabeth Kenny

Výuka Ergoterapie

Základní obor rehabilitační pracovník vznikl v Praze a Ostravě jako střední škola. Úzkou spoluprací s bývalým Svazem invalidů, zvláště s výrobním podnikem Meta, došlo k úzké spolupráci mezi naší klinikou a Metou, kde se rozvinula ergoterapie na vysoké úrovni. Svědčí o tom každoročně vydávané materiály, jejichž vydávání organizoval doc. PhDr. Viliam Hanzel, CSc., ve kterých je řada zajímavých prací, zabývajících se zaměstnáváním a případně přípravou na zaměstnání osob se zdravotním postižením. Zvláště významná byla příprava programátorů, v té době zcela avantgardního přístupu k pracovní činnosti. Ergoterapie byla významně rozvíjena od roku 1980 v suterénu III. interní kliniky VFN, kde byla zřízena cvičná kuchyň, cvičná toaleta, cvičná koupelna a provozování jednoduchých manuálních činností, pod vedením prof. MUDr. Jana Pfeiffera DrSc.

V 80. letech minulého století vznikly Vyšší odborné (střední) školy, na kterých se, po dokončení základního vzdělání, 3 roky připravovali studenti na povolání ergoterapeuta.

Do této doby patří dvě publikace, učebnice pro zdravotnické školy, Ergoterapie I. a Ergoterapie II. Ergoterapie I. napsala v roce 1988 Eva Klusoňová a Jiřina Špičková a recenzovali jí Jarmila Pěkná a Viera Zelená. Ergoterapie II. napsal v roce 1990 prof. MUDr. Jan Pfeiffer a recenzoval jí prof. MUDr. Vladimír Janda, DrSc. a MUDr. Rastislav M. Příbyl.

Vysokoškolské studium ergoterapie v ČR bylo zahájeno díky projektu Tempus Phare EU v roce 1993. Na počátku projektu byla Ergoterapeutická konference, která se konala v Athénách. Této konferenci se zúčastnila ergoterapeutka Zuzana Dudáková z Kliniky rehabilitačního lékařství 1. LF UK a účastníkem byla Hanneke van Bruggen. V roce 1993 Zuzana Dudáková byla na dvouměsíční stáži v Kodani, v Dánsku, která byla financovaná Dánskou Asociací ergoterapeutů.

Důležitý vliv na vývoj vzdělávání v ergoterapii v České republice měl i European Network of Occupational Therapy in Higher Education (ENOTHE), jedná se o Evropskou síť vzdělávání v ergoterapii. Nejdříve byla v ENOTHE za 1. LF UK jako pozorovatel Zuzana Dudáková. Od r. 1996 se stala 1. LF UK členem ENOTHE. Postupně delegáty v ENOTHE za 1. LF UK byly Mária Krivošíková M.Sc., Bc. Olga Nováková M.Sc. a Mgr. Kateřina Svěčená Ph.D.

Bakalářské tříleté vzdělání na vysokých školách vzniklo za pomoci projektu EU Tempus Phare v akademickém roce 1993/1994 na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze ve spolupráci s Hogeshool van Amsterdam, Nizozemí, Glasgow Caledonian University, UK, a Occupational Therapy and Occupational Science, Department of Health Sciences at Lund University. Na projektu se podílela Hanneke van Bruggen (vedoucí International Co-ordinator at Hogeshool van Amsterdam) společně s Ann Carnduff (vedoucí ergoterapie Glasgow Caledonian Univerzity) a Ebbou Ossiannilsson (koordinátorka Occupational Therapy and Occupational Science, Department of Health Sciences at Lund University). (obr. 13 a 14).

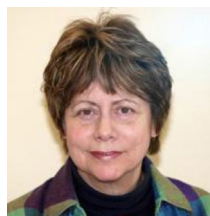
V roce 1993/94 byl otevřen 1. ročník bakalářského oboru ergoterapie v rámci projektu a díky velice aktivní výměnné spolupráci s třemi centry (Lund, Amsterdam a Glasgow). Jednalo se o výměnné stáže učitelů a později i studentů. Na Klinice rehabilitačního lékařství proběhlo mnoho odborných seminářů, kurzů a to jak pro české

ergoterapeuty, tak učitele a studenty. Tři hlavní zahraniční představitelé jednali opakovaně na MZ ČR, MPSV a MŠMT, ÚP ČR, na děkanátu a na klinice.

V roce 2009 vyšla publikace: Jelínková, J., Krivošíková, M., Šajtarová, L.: Ergoterapie v nakladatelství Portál a v roce 2011 vyšla: Krivošíková, M.: Úvod do ergoterapie v nakladatelství Grada.

V současné době jsou čtyři vysoké školy v České republice, které poskytují vzdělání v oborech specializace ve zdravotnictví, bakalářský obor ergoterapie. Tento obor je možné studovat na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze, Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, Lékařské fakultě Ostravské univerzity v Ostravě a Ústavu zdravotnických studií Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem. Studium probíhá prezenčně, pouze na Ústavu zdravotnických studií Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem probíhá i dálkově.

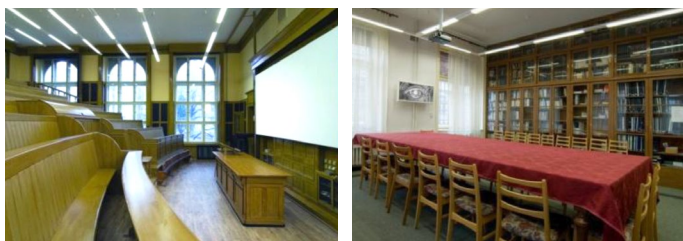
1. lékařská fakulta má vědeckovýzkumný program a mezinárodní spolupráci s Lékařskou fakultou v Kolíně nad Rýnem, RehaNova, Merheim; se Savonia University of Applied Sciences v Kuopiu, Finsku; Karolinska Institutet, Stockholm, Švédsko; Artevelde University, College Ghent, Belgie; Hogeschoole van Amsterdam, Nizozemí; University Lund, Švédsko a NOVA Southeastern University, College of Osteopathic Medicine, Florida, USA.



Obr. 15:
Professor Dr. Gaynor Sadlo, Ph.D.,
PGDipTCDHE, DipOccThy, FCOT, NFT

V současné době získala pozici „Visiting professor“ na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy Professor Dr. Gaynor Sadlo, Ph.D., PGDipTCDHE, DipOccThy, FCOT, NFT. Je narozená v Brisbane, Austrálii, kde vystudovala na University of Queensland ergoterapii. V současné době je profesorka ergoterapeutických věd, přednostka ergoterapie na University of Brighton, UK.

V akademickém roce 2014/15 bylo poprvé v České republice otevřeno studium magisterského navazujícího dvouletého oboru ergoterapie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze.



Obr. 13 a 14: Prostory Kliniky rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze

Vývoj studia oboru ergoterapie v Plzeňském kraji

Autoři: Mgr. Monika Valešová, Mgr. Ilona Zahradnická, PhDr. Michaela Šrytřová

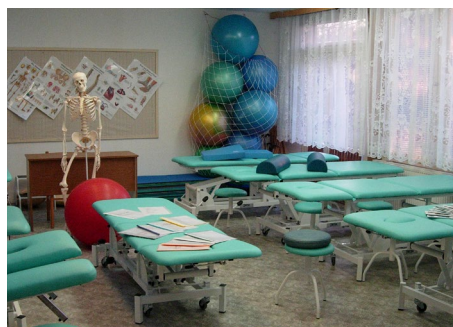
Pracoviště: Katedra fyzioterapie a ergoterapie, Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni,

Vážení čtenáři,

dovolte nám, abychom vám představily vývoj studia oboru Ergoterapie v Plzeňském kraji. Obor Ergoterapie jako samostatná profese se začal uplatňovat ve vzdělávání na Soukromé vyšší zdravotnické škole Dr. Ilony Mauritzové od roku 1995. Této situaci přispělo rozdělení polyvalentně vzdělávaného rehabilitačního pracovníka na dva samostatné nelékařské obory v rehabilitaci – na fyzioterapii a ergoterapii. Studium diplomovaný ergoterapeut bylo zaměřeno hlavně na praktickou výuku, tomu odpovídala i dotace praktických hodin. Výuka byla vázána na Oddělení léčebné rehabilitace Fakultní nemocnice v Plzni a na Rehabilitační oddělení Mulačovy nemocnice. Tato pracoviště disponovala fungující „léčbou prací“ se zaměřením na cílenou ergoterapii s dominantním využitím výtvarných a tkalcovských technik v terapii. Poslední absolutorium oboru Ergoterapie bylo v roce 2004. Od roku 2001 byla založena Vysoká škola v Plzni, o.p.s., která měla bakalářské studijní obory Ošetřovatelství, Fyzioterapie a Ergoterapie. Vysoká škola v Plzni, o.p.s., neuniverzitního typu začala vzdělávat ergoterapeuty v bakalářském studijním programu na podkladě Minimálních standardů vzdělávání Světové federace ergoterapeutů (WFOT). Tím bylo zajištěno, že studenti získají potřebné profesionální kompetence. Vzdělávací kritéria byla v souladu se standardy vzdělávání vydané Českou asociací ergoterapeutů. Akreditovaný studijní program byl zaměřen na získání praktických kompetencí. Základní rámec praktické výuky probíhal na Oddělení léčebné rehabilitace Fakultní nemocnice v Plzni. Rozšíření ergoterapie jako profese přispěl Zákon nelékařských zdravotnických profesí č. 96/2004

Sb., který definoval ergoterapii jako profesi a ergoterapie začala jako obor právně fungovat. Tato okolnost přispěla k rozšíření praktické výuky do dalších zdravotnických institucí a do zařízení sociální péče. V souladu s akreditací studijního oboru a s vybavením nově vznikajících oddělení ergoterapie byl zaznamenán odklon od tradičních ručních prací, výtvarných a tkalcovských technik a cílem vzdělávacího oboru se stal výcvik všedních denních aktivit na základě testování. Zde studium oboru ergoterapie probíhalo dle Zákona č. 96/2004 Sb. do 31. 12. 2008, kdy Vysoká škola v Plzni, o.p.s., zanikla. Na základě usnesení akademického senátu Západočeské univerzity v Plzni byla od 1. června 2008 zřízena Fakulta zdravotnických studií (FZS) Západočeské univerzity v Plzni. FZS v souvislosti s účinností respektuje koncepci studijních programů podle požadavků WHO a EU, Sorborskou deklaraci a další dokumenty jako je Lisabonská úmluva nebo Světová deklarace o vysokém školství v 21. století.

V současnosti má FZS několik studijních programů, jedním z nich je specializace ve zdravotnictví, která zahrnuje obor Fyzioterapie, Ergoterapie, Zdravotnického záchranáře, Zdravotního laboranta a Radiologického asistenta. Studium oboru Ergoterapie trvá tři akademické roky. Absolventi získávají titul Bakalář (Bc.) a odbornou způsobilost k výkonu povolání, která je upravena Zákonem o nelékařských zdravotnických povoláních č. 96/2004 Sb. Obsah studia vychází z vyhlášky č. 424/2004 Sb., kde jsou stanoveny činnosti nelékařských zdravotnických pracovníků. Výuka oboru Ergoterapie probíhá na Katedře fyzioterapie a ergoterapie (KFE). V akademickém roce 2014/2015 je na oboru Ergoterapie 47 studentů. Z toho



Obr. 16, 17 a 18: Učebna ergoterapie z roku 2006, učebna fyzioterapie a ergoterapie z roku 2006, exkurze studentů ergoterapie 2014 (zdroj: Katedra fyzioterapie a ergoterapie, FZS, ZČU v Plzni)



Obr. 19, 20 a 21: Simulace stáří, učebna ergoterapie 2014, výuka ergoterapie, výuka bezbariérové životní prostředí (zdroj: Katedra fyzioterapie a ergoterapie, FZS, ZČU v Plzni)

druhé a třetí ročníky mají harmonogram výuky dle dobíhající akreditace a první ročníky harmonogram výuky dle nové akreditace, která vstoupila v platnost roku 2014. Obor Ergoterapie se díky nové akreditaci posunul o krok vpřed. Základním přínosem nové akreditace je větší hodinová dotace praktických cvičení v rámci teoretických předmětů z ergoterapie, rozšíření výuky na Oddělení neurorehabilitace Fakultní nemocnice v Plzni, vznik centra komprehenzivní rehabilitace v rámci Oddělení léčebné rehabilitace Fakultní nemocnice v Plzni s rozšířením o testování zbytkového pracovního potenciálu. Moderní vybavení učeben

a zařízení pro praktickou výuku umožňuje výuku v souladu s moderními poznatky vědy a s využitím moderní techniky – robotická zařízení pro trénink motoriky horní končetiny, využití programů pro výcvik kognitivních funkcí, bio-feedback apod. Výuka je více orientovaná na diagnostické prostředky oboru a na výzkum. Ve spolupráci se studijním oborem fyzioterapie se zapojuje ergoterapie do preventivních programů a výzkumných projektů k ověření účinnosti ergoterapeutických metod u jednotlivých onemocnění v souladu s rostoucími požadavky zdravotní péče na podložení ergoterapeutických intervencí klinickými studiemi.

IV. STUDENTSKÁ SEKCE

Dětská paliativní péče

Autor: Lucie Junková

studentka 3. ročníku oboru ergoterapie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze

Dětská paliativní péče je komplexní, aktivní péče o tělo, mysl a duši dítěte, která se snaží eliminovat bolest a jiné fyzické, psychické a sociální problémové oblasti, které jsou s nemocí spojené. Snaží se zajistit co nejvyšší možnou podporu a kvalitu života dítěte i rodiny.[1]

Paliativní péče je termín, který se postupně dostává do povědomí nejen odborné, ale i laické veřejnosti. Světová zdravotnická organizace definuje paliativní péči jako: „aktivní péči o pacienty trpící onemocněním, proti kterému nelze účinně uplatnit žádnou léčebnou proceduru. Jde především o potlačení bolesti a dalších symptomů a řešení problémů psychologického, sociálního a duchovního charakteru. Cílem paliativní péče je zajistit pacientům a jejich rodinám nejvyšší možnou kvalitu života. Paliativní péči lze uplatnit také v kombinaci s metodami zaměřenými na léčbu rakoviny u pacientů, kteří nejsou v terminálním stádiu.“[2] V České republice je tato péče poskytována nejčastěji formou hospiců a Léčeben dlouhodobě nemocných. Bohužel se této péče nedostává každému a více než 55% pacientů stále umírá v nemocnicích a ne v domácím prostředí.[3] Mezi odbornou veřejností, ministerstvy, zdravotními pojišťovnami a dalšími institucemi podílejícími se na zdravotní politice nebyly doposud uzavřeny žádné shody ohledně organizace, formy poskytování, financování a poskytovatelů paliativní péče. Vytvoření platných podmínek, které se budou týkat všech oblastí, je nutné pro zajištění kvalitní péče pro potřebnou skupinu pacientů. Tuto problematiku řeší Společnost paliativní medicíny. Bohužel se dotýká pouze dospělé populace a dětských pacientů, kteří také potřebují paliativní péči, jsou opomíjeni.

Dětská paliativní péče vychází ze zásad a pravidel paliativní péče pro dospělé, má však svá specifika a odlišnosti. Je zapotřebí mít na paměti, že děti nejsou malí dospělí ale neustále se vyvíjející a dospívající bytosti, které mají v určitém věku a fázi vývoje jiné schopnosti, potřeby a priority. Pracovník interprofesního týmu v dětské paliativní péči čelí nepatrně odlišným situacím a otázkám než se kterými se potýká u dospělé populace, například: etická dilemata mohou být obtížněji řešitelná; rodina umírajícího dítěte má rozdílnou sociální roli; porozumění umírání a smrti, zkušenosti se ztrátou blízké osoby, komunikační

dovednosti, u malých dětí nedostatek schopností k popsání bolesti a ostatních potřeb. Důležité jsou také potřeby, požadavky a specifika rodiny, která také potřebuje odbornou pomoc a podporu v tíživé situaci, kterou onemocnění spojené s umíráním dítěte bezpochyby je. Proto je jedním z hlavních cílů dětské paliativní péče poskytování komplexní péče zaměřené na rodinu jako celek.

Děti dlouhodobě hospitalizované a děti se závažným onemocněním tráví mnohdy většinu času v nemocnici mimo svou rodinu a pro ně nejpřírodnější prostředí, ve kterém vyrůstají a rozvíjejí se zdravé děti. Ideálním stavem je návrat dítěte s životem ohrožujícím onemocněním do domácího prostředí, kde je jemu i rodině nepřetržitě poskytována komplexní lékařská a nelékařská pomoc a podpora s ohledem na měnící se potřeby a situace. Kombinací komplexních služeb, holistického přístupu, respektování soukromí a přání rodin pomáhá paliativní péče zvýšit kvalitu života všech, kteří to potřebují.

Pomoc s doprovázením nemocných dětí a jejich rodin po jejich nelehké životní cestě u nás poskytují například organizace Cesta domů, Mobilní hospic Ondrášek nebo Nadační fond Klíček.[4] Díky nim má aspoň část vážně nemocných dětí a jejich blízcí tu nejlepší možnou péči, kterou v dané situaci potřebují. Interprofesní tým, který se stará o dětského pacienta a jeho blízké se skládá z lékařů, zdravotních sester, sociálního pracovníka, psychologa a v některých případech také fyzioterapeuta. Členové tohoto týmu se společně snaží dosáhnout co nejvyšší možné kvality života celé rodiny.

Dětská paliativní péče má bezpochyby své nezastupitelné místo v klasické medicíně. V letošním roce se konala První česká konference dětské paliativní péče, kde sdílelo své zkušenosti a myšlenky mnoho odborníků a inspirovalo tak ostatní k dalším činnostem a mnohé utvrdilo v tom, že to má smysl. Také proběhl v minulém týdnu intenzivní a velmi přínosný seminář Úvod do dětské paliativní péče, který byl vedený dvěma zahraničními lektorkami s dlouholetou praxí. Přestože je dětská paliativní péče v naší zemi v začátcích, je vše na velmi dobré cestě k jejímu dalšímu rozvoji a upevnění v poskytovaných službách v rámci moderní medicíny.

Role ergoterapeuta v dětské paliativní péči

Dětská paliativní péče je pro ergoterapeuta další z mnoha oblastí, kde má široké uplatnění. Bohužel u nás zatím není v žádném zařízení či organizaci členem interprofesního týmu jako tomu je například ve Velké Británii, Malawi nebo Rusku. Důvodem jsou nejčastěji finance, ale také neznalost toho, v jakých oblastech by se v dětské paliativní péči mohl ergoterapeut uplatnit.

Jednou z největších oblastí práce ergoterapeuta u dětských pacientů je hra, která je pro dítě nejpřirozenější a kterou tráví velkou část dne. Hra však pro dítě není jen způsob trávení volného času, ale je to cesta rozvoje, poznávání, seberealizace, relaxace, zábavy a socializace. Dítě, které musí být hospitalizováno v důsledku života limitujícího onemocnění, má velmi omezené možnosti hry. Tyto limity jsou dány chodem a prostředím nemocnice, zdravotním stavem dětského pacienta, mnohdy přístroji, které jsou nezbytně nutné a tak dále. Úkolem ergoterapeuta je snížení limit, adaptace prostředí či hry na takovou úroveň, aby se dítě mohlo uvolnit, zapomenout na chvíli na svou nemoc a v neposlední řadě – aby se mohlo rozvíjet a učit.

Závažná onemocnění, která sebou nesou fyzické či psychické limity, jsou často spojená s omezením v provádění běžných denních činností – hygiena, sebesycení, oblékání a tak dále. Vždy záleží na věku dítěte, stupni omezení a na tom, zda je v domácím či nemocničním prostředí. Ergoterapeut společně s pacientem i rodinou pomáhá nalézt nejvhodnější řešení, náhradní způsob provádění činnosti či kompenzační pomůcky.

Další oblastí, která spadá do kompetence ergoterapeuta, je úprava domácího prostředí. Pokud je dítěti umožněn odchod domů, je nutné vše přizpůsobit tak, aby vše bylo přístupné a pohodlné pro všechny členy domácnosti. Případně řeší další nutné úpravy, které mohou nastat se změnou stavu dítěte. Kognitivní funkce spolu s případným návratem do školy či hledáním jiného způsobu vzdělávání řeší ergoterapeut spolu s dalšími odborníky.

Ergoterapeut se v dětské paliativní péči uplatní v mnoha problémových oblastech, které jsou spojené s onemocněním dítěte. Spolu s ostatními členy interprofesního týmu vyzdvihuje silné stránky dítěte i rodiny a všichni společně se snaží vybudovat co možná nejpříznivější a nejstabilnější podmínky na cestě v životě plném změn a nejistot.

Paliativní péče nepřidává životu dny, ale dnům život.

Claude Bernard (1813–1878)

Zdroje

1. volně přeloženo z anglického originálu: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>
2. *Cancer Pain Relief and Palliative Care*. Technical Report. Series 804. Geneva: World Health Organization, 1990.
3. <http://www.paliativnimedicina.cz/paliativni-medicina/paliativni-pece-v-ceske-republice-v-roce-2013>
4. <http://www.mhondrasek.cz/>
5. kurz *Úvod do dětské paliativní péče* – hospic Čerčany – 10.–12. 12. 2014

2
2014

INFORMAČNÍ BULLETIN ČAE

Vydává ČAE ČR, Kloboučnická 1627/7, Praha 4, 140 00

e-mail: info@ergoterapie.org, bulletin.cae@seznam.cz

IČO: 62348451

č.ú.: 103428915/0300



POKYNY PRO AUTORY

Příspěvky můžete posílat v elektronické formě (textový editor MS Word) na adresu: bulletin.cae@seznam.cz. Redakce si vyhrazuje právo na krácení či úpravy textů, o nichž bude autory informovat.

Články, kazuistiky

- Ideální rozsah článku je v rozmezí 70–140 řádků, v případě kazuistiky 70–210 řádků.
- U textu musí být uvedeno celé jméno autora, elektronické případně poštovní a telefonické spojení, název pracoviště.
- V textu nepoužívejte zkratky– ke zvýraznění použijte pouze tučné písmo či kurzívu.
- Struktura většího článku nebo kazuistiky (pouze u textů nad 140 řádků):
 - Název práce
 - } Celé jméno autora, pracoviště
 - Souhrn (do 15 řádků)
 - Text článku, strukturovaný do celků oddělených mezititulky; u kazuistiky popis případu, diskuse, závěr.
 - Seznam použité literatury
- Seznam použité literatury:
Časopis: Příjmení a iniciály jmen všech autorů. Název práce v jazyce originálu. Název časopisu a rok vydání; ročník: stránky.

Kniha: Příjmení a iniciály jmen všech autorů. Název knihy. Místo vydání: nakladatelství, rok vydání: počet stránek.

Internetový zdroj: adresa webu (případně datum citace)

Obrazová dokumentace

- Obrazovou dokumentaci zasílejte v samostatných souborech. Rastrové obrázky (tj. např. fotografie a veškeré scany) ve formátech **jpg** nebo **tif**, příp. **bmp** v nejvyšší možné (dostupné / původní) kvalitě (optimální je 300 dpi při velikosti 1:1), nikoli v dokumentech *word* nebo *excel*. Vektorové (křivkové) obrázky (schemata, loga ap.) zasílejte optimálně ve vektorové podobě ve formátu **ai** nebo **eps**.
- V textu uveďte, kam umístit obrázek. Ke každému obrázku (ale i grafu, tabulce) je třeba připojit číslo a přesný popis. Na konec textu pak připojte očíslovaný seznam všech obrazových příloh včetně popisků. U fotografií připojte také celé jméno jejich autora nebo uveďte, odkud pochází (archiv autora, zdravotnického zařízení ap.).